

INDICE N. 228

PANORAMA STATALE

DIFESA DELLO STATO

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 21 marzo 2017 -Individuazione delle procedure per il monitoraggio delle infrastrutture ed insediamenti prioritari per la prevenzione e repressione di tentativi di infiltrazione mafiosa e istituzione, presso il Ministero dell'interno, di un apposito Comitato di coordinamento. (GUn.81 del 6.4.17)

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 14 marzo 2017 - Attribuzione degli spazi finanziari, per l'anno 2017, di cui all'articolo 1, commi da 485 a 494 della legge 11 dicembre 2016, n. 232 a favore degli enti locali. (BUR n. 77 del 1.4.17)

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 3 aprile 2017 . Utilizzo dell'accantonamento sul Fondo di solidarietà comunale, per l'anno 2016, a seguito di verifiche dei gettiti IMU e TASI.

POLITICHE SOCIALI

Testo del decreto-legge 9 febbraio 2017, n. 8, coordinato con la legge di conversione 7 aprile 2017, n. 45, recante: «Nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017.». (BUR n.78 del 10.4.17)

PREVIDENZA

COMMISSIONE DI VIGILANZA SUI FONDI PENSIONE

DELIBERA 22 marzo 2017 - Modifiche e integrazioni alla deliberazione 31 ottobre 2006 relativa all'«Adozione degli schemi di statuto, di regolamento e di nota informativa, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, lettera g) del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252», nella parte relativa allo schema di nota informativa. (BUR n. 78 del 3.4.17)

PRIVATO SOCIALE

DECRETO LEGISLATIVO 6 marzo 2017 , n. 40 - Istituzione e disciplina del servizio civile universale, a norma dell'articolo 8 della legge 6 giugno 2016, n. 106. (GU n. 78 del 3.4.17)

SANITA

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 27 febbraio 2017 . Indizione della «Giornata per la donazione degli organi», per l'anno 2017. (GU n. 80 del 5.4.17)

PANORAMA REGIONALE

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

CAMPANIA

L.R. 31.3.17, n. 10 - “Misure per l'efficientamento dell'azione amministrativa e l'attuazione degli obiettivi fissati dal DEFR 2017 - Collegato alla stabilità regionale per il 2017”. (BUR n. 28 del 31.3.17)

FRIULI V.G.

DGR 17.3.17, n. 479 Aggiornamento del Piano strategico per l'anno 2017 e Piano della prestazione 2017 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia - Approvazione.

PUGLIA

DELIBERAZIONE 'UFFICIO DI PRESIDENZA DEL CONSIGLIO REGIONALE 22 marzo 2017, n. 91 Adozione nuovo Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale (S.Mi.Va.P.). (BUR n. 39 del 30.3.17)

UMBRIA

DAL 14.3.17, n. 159 -Atto amministrativo - “Individuazione degli organismi collegiali considerati indispensabili e di quelli considerati non indispensabili, operanti a livello tecnico-amministrativo e consultivo, istituiti con legge o regolamento regionale o con atto amministrativo approvato dall'Assemblea legislativa - anno 2016 - art. 1 – comma 3 – della legge regionale n. 19 del 30 giugno 1999”. (BUR n. 13 del 29.3.17)

VENETO

DGR 22.3.17, n. 355 - Piano della Performance triennale 2017-2019. Art. 10 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 - "Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni." (BUR n. 35 del 7.4.17)

ASSISTENZA PENITENZIARIA

BASILICATA

DGR 9.3.17, n. 191. Presa d'atto dell'Accordo sul documento concernente “Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari per adulti: Implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali” approvato dalla Conferenza Unificata - Rep. Atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015. (BUR n. 6 del 1.4.17)

BILANCIO

VENETO

L.R.6.4.17, n. 9 Prima variazione generale al bilancio di previsione 2017-2019 della Regione del Veneto. (BUR n.35 del u.4.17)

DIFESA DELLO STATO

LAZIO

Regolamento 29 marzo 2017, n. 8 - Regolamento per l'assegnazione in concessione in uso a terzi, a titolo gratuito, di beni immobili confiscati alla criminalità organizzata. (BUR n. 26 del 30.3.17)

DGR 21.3.17, n. 127 - Approvazione del Regolamento per l'assegnazione in concessione d'uso a titolo gratuito, per finalità sociali, di beni immobili confiscati alla criminalità organizzata, ai sensi dell'art. 48, comma 3, lettera c), del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159. Autorizzazione all'espletamento delle procedure per la concessione in uso. (BUR n. 26 del 30.3.17)

DIPENDENZE

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 22 marzo 2017, n. U00096 DCA U00026 del 18.01.2017. "Lotta alla Droga. Prosecuzione dei progetti coinvolti nella procedura di cui al combinato disposto dal DCA 13/2015 e dal DCA 295/2015". Rettifica Allegato 1 relativamente alla competenza territoriale ASL del progetto Unita' Mobile per Prevenzione Patologie Correlate (h24) avente come soggetto titolare Fondazione Villa Maraini e alla competenza ASL dei progetti Centro Specialistico Residenziale per trattamento Cocaina e Unita' Mobile di Riduzione dei Rischi in contesti di esplicito e diffuso consumo C.R.D.3 aventi come soggetto titolare Coop. Soc. Il Cammino. (BUR n-. 26 del 30.3.17)

EDILIZIA

LOMBARDIA

DGR. 27.3.17 - n. X/6393 - Patto per la Lombardia: promozione dell'accordo di programma finalizzato alla realizzazione di programmi innovativi di rigenerazione urbana, recupero e riqualificazione del patrimonio abitativo pubblico e sociale (BUR n. 13 del 29.3.17)

ENTI LOCALI

TOSCANA

L.R. 3.4.17, n. 16 - Disposizioni per il recepimento degli accordi conseguenti il riordino delle funzioni provinciali. Modifiche alla l.r. 22/2015 e alla l.r. 70/2015. (BUR n. 14 del 5.4.17)

FAMIGLIA

LOMBARDIA

L.R.27.3.17 - n. 10 Norme integrative per la valutazione della posizione economica equivalente delle famiglie – Istituzione del fattore famiglia lombardo. (BUR n. 13 del 30.3.17)

PIEMONTE

D.D. 3 aprile 2017, n. 238 POR FSE 2014-2020. Misura 2.9iv.8.2.1. D.G.R. 8-4336 del 12/12/16. Procedura negoziata sotto soglia ai sensi dell'art. 36, comma 2, lettera b), del D.Lgs. 50/2016, fuori MEPA, per il servizio di "Indagine propedeutica allo sviluppo di un intervento di sistema sul territorio regionale nell'ambito dell'assistenza familiare" indetta con D.D. 116 del 20/02/17 - CIG 69535234B4. Nomina della commissione di aggiudicazione. (BUR n. 14 del 6.4.17)

GIOVANI

BASILICATA

DGR 9.3.17, n. 189. L.R. 11/2000 - D.G.R. n. 1262 dell'8.12.2016 - Nomina Presidente e Giunta Esecutiva del Forum Regionale dei Giovani Presa d'atto. (BUR n. 6 del 1.4.17)

Note

Risultano eletti:

- Presidente del Forum Regionale dei Giovani: TEDESCO Pancrazio;
- Componenti della Giunta Esecutiva: FILIZZOLA Gianpaolo, GIRASOLE Luca, LA REGINA Raffaele, PEPE Valentino, ROBORTELLA Giovanni, SARLI Giuseppe.

LAZIO

Determinazione 30 marzo 2017, n. G04023 Legge regionale 29 novembre 2001, n. 29: "Promozione e coordinamento delle politiche in favore dei giovani" e ss.mm.ii., Legge regionale 7 giugno 1999, n. 6 art. 82: "Disposizioni in materia di comunità giovanili" e ss.mm.ii. Iniziativa Programma "Lazio Creativo". Approvazione Avviso pubblico (DGR n. 552/2014 e DD n. G18287/2014). Annualità 2017. (BUR n. 26 del 30.3.17)

INTERVENTI ASSISTENZIALI

TOSCANA

DGR 27.3.17, n. 302 - Contributo straordinario di solidarietà a favore di due vittime di atti criminali. (BUR n. 14 del 5.4.17)

MINORI

BASILICATA

DGR 9.3.17, n. 190. Obiettivo di servizio II (Delibera CIPE 79/2012) - D.G.R. n. 927/2015 - Piano Tematico Servizi di Cura per l'infanzia Intervento n. 2 - Start Up Nidi di Infanzia Avviso pubblico per la concessione di contributi ai comuni. (BUR n. 6 del 1.4.17)

PARTECIPAZIONE

EMILIA-ROMAGNA

DGR 27.3.17, n. 377 - Bando 2017 per l'erogazione dei contributi regionali a sostegno dei processi partecipativi (l.r. 3/2010). criteri e modalità (BUR n. 86 del 31.3.17)

DAL 21.3.17, n. 114 - Programma di iniziative per la partecipazione 2017 (L.R. 3/2010). (Proposta della Giunta regionale in data 17 febbraio 2017, n. 179). (BUR n. 91 del 5.4.17)

PERSONE CON DISABILITÀ

BASILICATA

DPGR 24 marzo 2017, n. 71. Associazione Sclerosi Tuberosa Onlus Roma. Focus “Interventi psicoeducativi per persone con disturbi del neurosviluppo”. Matera 12 e 13 maggio 2017. (BUR n. 6 del 1.4.17)

POLITICHE SOCIALI

DGR 9.3.17, n. 194 - Art. 10, comma 1 lettera i) della L.R. n. 4/2007. Approvazione definitiva del Manuale per l'autorizzazione dei servizi e delle strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-assistenziali e socio-educative dopo il parere n. 1872/C della IV Commissione Consiliare Permanente. (BUR n. 6 del 1.4.16)

DGR 17.3.17, n. 232 - Articolo 4 della L.R. n. 2/2017. Costituzione dell'Osservatorio Regionale sui Servizi alla Persona. (BUR n. 6 del 1.4.17)

FRIULI V.G.

L.R.23.3.7, n. 4 Norme per la valorizzazione e la promozione dell'economia solidale. (BUR n. 13 del 29.3.17)

LAZIO

DGR 28.3.17, n. 139 - Proroga commissariamento dell'IPAB SS. Annunziata di Gaeta. (BUR n. 26 dell' 11.4.17)

PIEMONTE

DGR 20.3.17, n. 13-4788 - Proroga, in parziale sanatoria, del Commissario straordinario dell'I.P.A.B. Casa di Riposo della Città' di Asti, avente sede nel Comune di Asti. (BUR n. 14 del 8.4.17)

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

BASILICATA

DGR 9.3.17, n. 201 - D.G.R. n. 769/2016 - Programma Reddito minimo di inserimento. Individuazione soggetto gestore. (BUR n. 6 del 1.4.17)

LOMBARDIA

DCR 14.3.17 - n. X/1476 . Ordine del giorno concernente gli interventi per le politiche di contrasto alla povertà e per le politiche di inclusione sociale. (BUR n. 13 del 29.3.17)

DCR 14.3.17 - n. X/1477 - Ordine del giorno concernente i controlli sulla documentazione per l'accesso alle prestazioni sociali. . (BUR n. 13 del 29.3.17)

DD 6.4.17 - n. 3909 Approvazione delle graduatorie di cui ai decreti n. 12405/2016 «Avviso pubblico per l'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia», n. 12408/2016 «Approvazione avviso pubblico relativo a implementazione di interventi per lo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili» e n. 12399/2016 «Approvazione avvisi pubblici per l'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con

limitazione dell'autonomia e per lo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili» – Attuazione d.g.r. 5672/2016 e relative modifiche ed integrazioni. (BUR n. 15 del 10.4.17)

PRIVATO SOCIALE

ABRUZZO

DD 30.1.17n. DPF 014/5 . L.R. 37/93 art. 4 e successive modifiche L.R. 16/2008 art. 103-Elenco delle Associazioni iscritte al “Registro Regionale delle organizzazioni di Volontariato” aggiornato alla data del 31 dicembre 2016 – Pubblicazione. (BUR n. 41 del 31.3.17)

LAZIO

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03529 LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "CED COOP Cooperativa Sociale" codice fiscale 02797990609, con sede in Frosinone, via Tiburtina, 188 c.a.p. 03100 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione B. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03530 LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "Societa' Cooperativa Sociale AGATOS - ONLUS" codice fiscale 90048930565, con sede in Viterbo Via U. Richiello, 2/B c.a.p. 01100 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione A. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03531 LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "BE & ABLE societa' cooperativa sociale" codice fiscale 10946351003, con sede in Roma piazza Borgoncini Duca Francesco, 8 c.a.p. 00165 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione A. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03532 -"KINABUKASAN Cooperativa Sociale a Responsabilita' Limitata" codice fiscale 06450661001, con sede in Roma via Bonaventura Cerretti, 55 c.a.p. 00167 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione A. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03533 - LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "JFB societa' cooperativa sociale" codice fiscale 02205470566, con sede in Montefiascone (Vt), corso Cavour, 73 c.a.p. 01027 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sezione B. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Determinazione 23 marzo 2017, n. G03659 - LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "Tre Fontane società cooperativa sociale" codice fiscale 05327851001, con sede in Roma Via Francesco Antolisei, 25 c.a.p. 00173 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sezione A. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

PROGRAMMAZIONE SOCIALE

UMBRIA

DAL 7.3.17, n. 156. Atto amministrativo – “Nuovo Piano Sociale regionale”. (BUR n. 13 del 29.3.17)

SANITA’

ABRUZZO

DGR 14.3.17, n. 105 - Recepimento Intesa ai sensi dell’art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento recante

“Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019” (rep. Atti n.10/CSR) - Prime indicazioni alle Asl per l’offerta gratuita della vaccinazione anti-meningococcica. (BUR n.45 del 7.4.17)

BASILICATA

DGR 17.3.17, n. 218 - 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 per il triennio 2016-2018. Modifiche alla D.G.R. n. 166/2017. (BUR n. 6 del 1.4.17)

CAMPANIA

DECRETO n. 17 del 08/03/2017 - Nomina Gruppo di lavoro per il monitoraggio e la verifica degli adempimenti LEA regionali per il percorso nascita. (BUR n. 29 del 3.4.17)

DECRETO n. 24 del 29/03/2017 - D.C.A. N. 40/2015. Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (B.P.C.O.). Revisione. (BUR n. 29 del 3.4.17)

DECRETO n. 20 del 22/03/2017 - D.C.A. 15/2016. Costituzione dell’organismo regionale per il governo e monitoraggio dello stato dei rischi del S.S.R. Rimodulazione. (BUR n. 29 del 3.4.17)

DECRETO n. 25 del 30/03/2017 - D.C.A. n. 33/2016 Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015. Atto aziendale AOU Università degli Studi di Napoli Federico II°. Approvazione. (BUR n. 29 del 3.4.17)

EMILIA-ROMAGNA

DGR 13.3.17, n. 272 - Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella regione Emilia-Romagna. (BUR n. 91 del 5.4.17)

DGR 27.3.017, n. 365 - I Provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017. - S.O. n.15. (BUR n. 94 del 7.4.17)

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 10 marzo 2017, n. U00085 Decreto del Commissario ad Acta del 26 maggio 2014 n. U00185 - Presa d'atto del Decreto del Presidente della Repubblica del 4 novembre 2016. Adempimenti conseguenti. Autorizzazione all'espletamento delle procedure di mobilità per titoli e colloquio e di concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di posti a tempo indeterminato nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Lazio, per diverse aree della Dirigenza delle Professioni Sanitarie.(BUR n. 23 del 23.3.17)

Determinazione 23 marzo 2017, n. G03657 - Valutazione e certificazione dei requisiti dell'esperienza professionale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425 -DCA n. U00112 del 11.04.2016.esiti della commissione di valutazione, nominata con Determinazione Direttore Regionale Salute e Politiche Sociali – Area Risorse Umane, n. 5518 del 19.04.2016, riunitasi in data 24 gennaio 2017 presso la Regione Lazio.(BUR n. 26 del 30.3.17)

Determinazione 27 marzo 2017, n. G03822 Recepimento proposta dalla Commissione Regionale del Farmaco - Co.Re.Fa. - Nuovo prontuario dicembre 2016. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

- **Avviso Procedura Aperta per la realizzazione del Nuovo Sistema Informativo per la Gestione Compensi dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera scelta (PLS) della Regione Lazio CIG: 7010703721.** (BUR n. 26 del 30.3.17)

LIGURIA

DGR 3.3.17, n. 170 - Accreditamento Centri di formazione percorsi di rianimazione cardiopolmonare adulto e pediatrico, utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno e rilascio autorizzazione all'utilizzo defibrillatori (DAE) in ambiente extraospedaliero. (BUR n. 13 del 29.3.17)

LOMBARDIA

DD 3 aprile 2017 - n. 3711 Aggiornamento fasce eta target dei programmi di screening oncologici per la prevenzione del tumore della mammella e del colon retto. (BUR n. 14 del 7.4.17)

MARCHE

L.R. 21.3.17, n. 8 - Modifiche alla Legge Regionale 20 giugno 2003, n. 13 “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”. (BUR n. 38 del 30.3.17)

DGR 20.3.17, n. 243 Art. 3 bis, comma 5 del D.Lgs. 502/92 - Art. 3 comma 2, lett. P) bis L.R. n. 13/2003 - Valutazione dei risultati conseguiti dai Direttori Generali dell'ASUR, dell'A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona, dell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord di Pesaro, dell'INRCA e dal Direttore del DIRMT rispetto agli obiettivi di Budget annuali assegnati dalla Giunta regionale. Approvazione criteri anno 2017. (BUR n. 39 del 31.3.17)

DGR 20.3.17 n. 244 Disposizioni concernenti i Comitati Etici della Regione Marche, Revoca della DGR n. 1104 del 29/09/14 “DL n. 158/12 convertito dalla Legge n. 189/2012 - Disposizioni concernenti il Comitato Etico regionale (CER) delle Marche”. (BUR n. 39 del 31.3.17)

DGR 20.3.17, n. 264 - L.R. n. 26/1996 e L.R. n. 20/2001 – Disposizioni Concernenti la riorganizzazione dell'Agenzia regionale sanitaria. (BUR n. 39 del 31.3.17)

L.R. 30.3.17, n. 12 - Disciplina regionale in materia di impianti radioelettrici ai fini della tutela ambientale e sanitaria della popolazione. (BUR n. 40 del 6.4.17)

DGR 27.3.17, n. 268 - Attuazione D.A. n. 132/2004 - Progetto “Servizi di Sollievo” in favore di persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie. Criteri per l'assegnazione delle risorse per le annualità 2017 - 2018. . (BUR n. 41 del 7.4.17)

DGR 27.3.17, n. 269 - Progetto regionale per la implementazione di un sistema incentivante per il potenziamento delle attività dialitiche nel periodo estivo e sperimentazione dialisi turistica anno 2017. (BUR n. 41 del 7.4.17)

DGR 27.3.17, n. 270 - Attuazione DGR 540/2015 - Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 - Rete regionale delle “Aziende che Promuovono Salute”. (BUR n. 41 del 7.4.17)

DGR 27.3.17, n. 271 - Percorso Diagnostico - Terapeutico - Assistenziale (PDTA) delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali della Regione Marche. (BUR n. 41 del 7.4.17)

DGR 27.3.17, n. 286 - Disposizioni attuative art. 15 L.R. 16 febbraio 2015, n. 3 - Approvazione schema di convenzione triennale tra Regione Marche - Polo Marche DigiP, nella sua qualità di

conservatore accreditato, e gli enti strumentali, locali e del comparto sanitario regionale per i servizi di conservazione dei documenti informatici. (BUR n. 41 del 7.4.17)

PIEMONTE

DGR 15.3.17, n. 3-4775 - Approvazione del bilancio di esercizio 2015 della Gestione Sanitaria Accentrata, ai sensi del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni. (BUR n. 14 del 6.4.17)

DGR 20.3.17, n. 20-4795 - Adozione della proposta del "Documento Programmatico sugli investimenti straordinari per l'ammodernamento strutturale, tecnologico ed organizzativo del Servizio Sanitario della Regione Piemonte - febbraio 2017". (BUR n. 14 del 6.4.17)

DGR 20.3.17, n. 18-4793 - Convenzione fra Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e la Regione Piemonte per lo svolgimento di attività strategiche e di supporto finalizzate allo sviluppo, al miglioramento ed al potenziamento del Servizio Sanitario Regionale. Indirizzi alla Direzione regionale Sanita'. (BUR n. 14 del 6.4.17)

DGR 20.3.17, n. 19-4794 - Ridefinizione degli ambiti territoriali di scelta dell'ASL CN1 per la Medicina Generale entro i quali l'assistito può esercitare il proprio diritto di scelta/revoca del medico di Medicina Generale. (BUR n. 14 del 6.4.17)

DGR 20.3.17, n. 21-4796 - Approvazione del bilancio di esercizio del Consolidato del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015, redatto ai sensi dell'art. 32 e dell'art. 26 del D.Lgs n. 118/2011. (BUR n. 14 del 6.4.17)

DGR 20.3.17, n. 22-4797 - Rideterminazione del riparto alle Aziende Sanitarie Regionali di cui alla d.g.r. n. 35-3152 dell'11.04.2016 relativo alle risorse definitive per la realizzazione dei Progetti Obiettivo di PSN 2016 di cui all'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 65/CSR del 14 aprile 2016, e rendicontazione delle attività relative ai Progetti Obiettivo di PSN 2014 e 2015. (BUR n. 14 del 6.4.17)

DGR 2.3.17, n. 17-4817 - Il "Programma regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019". Primi indirizzi alle Aziende Sanitarie Regionali. (BUR n. 14 del 6.4.17)

PUGLIA

DGR 21.3.17, n. 355 - POR FESR 2014-2020. Asse 9 Azione 9.12 "Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica". Approvazione dello schema di protocollo di intesa tra Regione Puglia e A.O.U. e I.R.C.C.S. pubblici. (BUR n. 43 del 10.4.17)

SICILIA

DASS 6 marzo 2017 - Nomina dei coordinatori locali per i trapianti della Regione Sicilia. (GURS n. 13 del 31.3.17)

DD 9 marzo 2017 - Costituzione del gruppo tecnico di supporto di cui all'articolo 4 del D.A. 29 novembre 2016, n. 2345, recante "Istituzione dell'Elenco degli enti accreditati alla erogazione di corsi di formazione finalizzati al rilascio dell'autorizzazione all'impiego del DAE" ai sensi del D.M. 18 marzo 2011. (GURS n. 13 del 31.3.17)

DASS 13 marzo 2017 - Modifiche ed integrazioni del flusso informativo della SDO (scheda di dimissione ospedaliera) di cui al decreto 11 aprile 2011 in base ai contenuti del decreto ministeriale n. 261 del 7 dicembre 2016. (GURS n. 13 del 31.3.17)

DASS 7 novembre 2016 - Nomina del Comitato consultivo regionale per la promozione della salute. (GURS n. 32 del 7.4.17)

DASS 24 marzo 2017 - Individuazione dei centri per lo screening neonatale esteso dell'ipotiroidismo congenito, della fibrosi cistica e delle malattie metaboliche ereditarie. (GURS n. 32 del 7.4.17)

TOSCANA

DGR 14.3.17, n. 239 - Sperimentazioni gestionali: procedure di attivazione dei progetti e modalità di controllo e valutazione. (BUR n. 13 del 29.3.17)

L.R. 23.3.17, n. 11 - Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005. (BUR n. 12 del 31.3.17)

UMBRIA

DGR 20.3.17, n. 274 - Recepimento "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019" (PNPV) di cui all'intesa sottoscritta in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017. (BUR n. 14 del 5.4.17)

VENETO

DGR 7.3.17, N. 245 - definizione dei valori minimi di riferimento per il personale dirigente medico - documento metodologico generale e definizione dei valori minimi di riferimento per il personale dei pronto soccorso. d.g.r. n 128/cr del 30 dicembre 2016, art. 8 comma 1 della l.r. 29 giugno 2012, n. 23. (BUR n. 33 del 31.3.17)

DGR 7.3.17, n. 246 - Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le aziende ed istituti del servizio sanitario regionale per l'anno 2017. (BUR n. 33 del 31.3.17)

DGR 7.3.17, n. 242 - Disposizioni per l'erogazione di quote del fondo sanitario regionale 2016 - DGRV 2269/2016. (BUR n. 34 del 4.4.17)

DGR 7.3.17, n. 243 - Risorse del fondo sanitario regionale 2016 da corrispondere alle aziende sanitarie del veneto - decreto del direttore generale dell'area sanità e sociale n. 149/2016 - provvedimenti conseguenti. (BUR n. 34 del 4.4.17)

DGR 7.3.17, n. 244 - Ricostituzione e nomina della Commissione regionale per le attività diabetologiche. Legge Regionale 24 novembre 2003, n. 36 recante "Istituzione della Commissione regionale per le attività diabetologiche". DGR n. 96/CR del 10.10.2016. Parere della Quinta Commissione Consiliare - (PAGR) n 137 - 96/CR/2016. (BUR n. 34 del 4.4.17)

DGR 14.3.17, N. 281 - Aggiornamento del valore percentuale/soglia di ammissibilità dei drg - diagnosis related groups ad alto rischio di non appropriatezza in regime di degenza ordinaria e delle prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day surgery trasferibili in regime ambulatoriale. (BUR n. 34 del 4.4.17)

DGR 14.3.17, n. 283 - Recepimento dell'accordo, ai sensi degli articoli 2, comma 2, lett. b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il governo, le regioni e le province autonome di trento e di bolzano sul "documento di indirizzo per la malattia renale cronica" (rep. atti 101/csr del 5 agosto 2014). (BUR n. 34 del 4.4.17)

DGR 22.3.17, n. 325 - Recepimento dell'intesa tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano: 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 sul documento recante "piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019". (rep. atti n. 10/csr del 19 gennaio 2017). (BUR n. 36 dell'11.4.17)

TUTELA DEI DIRITTI

LAZIO

Determinazione 23 marzo 2017, n. G03626 - Approvazione avviso per manifestazione di interesse diretto agli Enti del Terzo settore operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza e interessati a partecipare alla successiva procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando, per l'affidamento dei servizi di n. 3 centri antiviolenza e case rifugio, tramite procedura negoziata ex art. 36, comma 2, lettera b), del D.Lgs. 50/2016, fuori dal Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione - senza impegno di spesa. (BUR n. 27 del 4.4.17)

MARCHE

DGR 27.3.17, n. 272 Attuazione dei DPCM 25.11.2016 e della L.R. n. 32/2008: Criteri e modalità di riparto delle risorse statali e regionali nel triennio 2017-2019 per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere nelle Marche. (BUR n. 41 del 7.4.17)

PIEMONTE

D.D. 21 febbraio 2017, n. 120 - Costituzione di un Nucleo di Valutazione dei progetti candidati ai sensi della D.G.R. n. 194190 del 19.11.2016 e della D.D. n. 934/A1509A del 16.12.2016. (BUR n. 13 del 30.3.17)

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali pervenute al 15 APRILE 2017, arretrati compresi

DIFESA DELLO STATO

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 21 marzo 2017 -Individuazione delle procedure per il monitoraggio delle infrastrutture ed insediamenti prioritari per la prevenzione e repressione di tentativi di infiltrazione mafiosa e istituzione, presso il Ministero dell'interno, di un apposito Comitato di coordinamento. (GUn.81 del 6.4.17)

IL MINISTRO DELL'INTERNO

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA E

IL MINISTRO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI

Visti gli articoli 200 e seguenti del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, che disciplinano la realizzazione delle infrastrutture e degli insediamenti prioritari per lo sviluppo del Paese;

Visto in particolare, l'art. 203, comma 1, del decreto legislativo n. 50 del 2016, il quale prevede che, con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro della giustizia e con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sono individuate le procedure per il monitoraggio delle infrastrutture ed insediamenti prioritari per la prevenzione e repressione di tentativi di infiltrazione mafiosa, per le quali è istituito presso il Ministero dell'interno un apposito Comitato di coordinamento;

Visto l'art. 16 del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 giugno 2009, n. 77;

Visto l'art. 3 -quinquies, comma 2, del decreto-legge 25 settembre 2009, n. 135, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 novembre 2009, n. 166;

Visto l'art. 17 -quater, comma 3, del decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 195, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 26;

Visto il decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159; Visto il decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114; Visto il decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti 15 aprile 2002, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 5 marzo 2004, n. 54;

Visto il decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro della giustizia e con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, 14 marzo 2003, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 5 marzo 2004, n. 54, e successive modificazioni;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 ottobre 2014, n. 193, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 7 gennaio 2015, n. 4;

Ritenuto di dover individuare procedure di monitoraggio idonee ad assicurare il governo dei dati e delle informazioni in possesso dei diversi soggetti, pubblici e privati, interessati alla realizzazione delle opere di cui agli articoli 200 e seguenti del citato decreto legislativo n. 50 del 2016, in modo da garantire una visione unitaria e strategica;

Ritenuto necessario procedere all'individuazione delle competenze e delle modalità di costituzione, di composizione e di funzionamento del predetto Comitato di coordinamento;

Decreta:

Art. 1. Oggetto del monitoraggio antimafia

1. Ai fini dell'attuazione delle procedure di monitoraggio per la prevenzione e la repressione di tentativi d'infiltrazione mafiosa nelle infrastrutture e negli insediamenti prioritari per lo sviluppo del Paese, di cui agli articoli 200 e seguenti del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, sono considerati rilevanti i dati e le informazioni attinenti:

- a) alle aree territoriali interessate dalla realizzazione delle infrastrutture e degli insediamenti prioritari, come indicate negli elaborati progettuali;
- b) alla tipologia dei lavori e alla qualificazione delle imprese esecutrici e di quelle comunque interessate al ciclo dei lavori;
- c) alle procedure di affidamento delle opere e delle infrastrutture, adottate ai sensi dell'art. 200, comma 2, del decreto legislativo n. 50 del 2016, nonché ai loro affidatari e sub-affidatari e alle imprese terze interessate a qualunque titolo alla realizzazione dell'opera o dell'infrastruttura;
- d) agli assetti societari relativi ai soggetti di cui alla lettera c) e alla evoluzione di tali assetti nel corso della realizzazione delle opere e delle infrastrutture;
- e) alle rilevazioni effettuate presso i cantieri, in particolare, sulle imprese, sul personale e sui mezzi impiegati, anche in esito agli accessi ed agli accertamenti di cui all'art. 93 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159;
- f) a ogni altro dato o informazione ritenuti rilevanti dal Comitato di cui all'art. 3.

Art. 2. Rete di monitoraggio antimafia

1. I soggetti pubblici e privati di seguito indicati costituiscono la Rete di monitoraggio antimafia relativa alle infrastrutture e agli insediamenti prioritari per lo sviluppo del Paese, all'interno della quale, informando la propria attività al principio di collaborazione reciproca, provvedono, nei limiti della normativa vigente e nel rispetto delle competenze di ciascuno, allo scambio dei dati e delle informazioni rilevanti indicati nell'art. 1:

- a) Ministero dell'interno;
- b) Ministero della giustizia;
- c) Ministero delle infrastrutture e dei trasporti;
- d) Ministero dell'economia e delle finanze;
- e) Direzione nazionale antimafia e antiterrorismo, per l'esercizio delle funzioni di impulso e coordinamento di cui all'art. 371 -bis del codice di procedura penale;
- f) Autorità nazionale anticorruzione;
- g) Dipartimento per la programmazione e il coordinamento della politica economica della Presidenza del Consiglio dei ministri;
- h) Prefetture-Uffici territoriali del Governo;
- i) Forze di polizia;
- l) Regioni, Province autonome, Città metropolitane, Province, Comuni ed altri Enti pubblici territoriali;
- m) Provveditorati interregionali per le opere pubbliche;
- n) Amministrazioni aggiudicatrici, enti e soggetti aggiudicatori, nonché soggetti affidatari della realizzazione di infrastrutture e insediamenti prioritari per lo sviluppo del Paese.

Art. 3. Comitato di coordinamento per l'alta sorveglianza delle infrastrutture e degli insediamenti prioritari

1. Presso il Ministero dell'interno opera il Comitato di coordinamento per l'alta sorveglianza delle infrastrutture e degli insediamenti prioritari (CCASIIP), di seguito «Comitato», istituito ai sensi dell'art. 203, comma 1, del decreto legislativo n. 50 del 2016. Il Comitato, in relazione alle finalità di cui all'art. 1, svolge funzioni di impulso e di indirizzo delle attività di ciascuno dei soggetti che costituiscono la Rete di monitoraggio di cui all'art. 2, nonché ogni altra funzione attribuitagli dalla legge o da disposizioni normative.

2. In particolare, il Comitato:

- a) promuove l'analisi integrata dei dati e delle informazioni di cui all'art. 1;
- b) provvede alla predisposizione di linee-guida in materia di controlli antimafia sui contratti pubblici relativi alla realizzazione delle infrastrutture e degli insediamenti prioritari per lo sviluppo del Paese, nonché su ogni altra questione di carattere generale allorché sia necessario fornire chiarimenti o utili orientamenti operativi per l'esercizio dei suddetti controlli;

c) esprime, a richiesta di uffici del Ministero dell'interno o di altra Amministrazione statale, pareri in merito ai protocolli di legalità in materia di prevenzione antimafia e, specificamente, su quelli stipulati in attuazione dell'art. 194 del decreto legislativo n. 50 del 2016;

d) supporta, anche con attività di natura consultiva, le funzioni di monitoraggio antimafia affidate ai prefetti, anche ai fini dell'espletamento dei poteri ispettivi o di accesso ad essi direttamente conferiti dalla normativa vigente, esercitabili anche attraverso i Gruppi interforze di cui all'art. 7, comma 3; a tal fine il Comitato opera anche attraverso le Sezioni specializzate di cui all'art. 5;

e) procede all'esame delle segnalazioni relative ad anomalie riscontrate nel monitoraggio antimafia.

3. Il Comitato determina le regole del proprio funzionamento, nel rispetto dei principi di efficacia, efficienza e speditezza, nonché delle disposizioni sul trattamento dei dati personali.

4. Gli atti del Comitato sono custoditi in modo da garantirne la massima riservatezza.

5. Il Comitato si riunisce di norma bimestralmente, ovvero, occorrendo, su iniziativa del presidente o su motivata richiesta di uno dei suoi componenti, che in tal caso invia al presidente una sintetica relazione sulle risultanze documentali per le quali la seduta del Comitato viene richiesta.

6. Il Comitato riferisce periodicamente sulle attività svolte ai Ministri dell'interno, della giustizia e delle infrastrutture e dei trasporti.

Art. 4. Composizione del Comitato

1. Per l'espletamento delle funzioni individuate nell'art. 3, del Comitato fanno parte:

a) un prefetto avente funzioni di presidente, il quale coordina le attività del Comitato e le raccorda con l'ufficio di Gabinetto e, ove necessario, con gli altri uffici di diretta collaborazione del Ministro dell'interno, anche ai fini del diretto supporto alle funzioni di controllo in materia di contratti pubblici affidate ai prefetti e alla Rete di monitoraggio di cui all'art. 2;

b) due vicepresidenti, aventi uno la qualifica di viceprefetto e l'altro di dirigente superiore della Polizia di Stato, quest'ultimo scelto anche tra il personale posto in congedo da non oltre cinque anni, il quale svolge anche le funzioni indicate al comma 4 dell'art. 8;

c) un componente in rappresentanza del Ministero della giustizia, individuato nell'ambito del Dipartimento per gli affari di giustizia;

d) tre componenti in rappresentanza del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti;

e) un componente in rappresentanza del Ministero dell'economia e delle finanze, individuato nell'articolazione del Dipartimento del tesoro competente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario per fini illegali;

f) due componenti in rappresentanza dell'Avvocatura generale dello Stato;

g) due componenti in rappresentanza della Direzione nazionale antimafia e antiterrorismo;

h) due componenti in rappresentanza dell'Autorità nazionale anticorruzione;

i) due componenti in rappresentanza del Dipartimento per la programmazione e il coordinamento della politica economica della Presidenza del Consiglio dei ministri;

l) tre componenti in rappresentanza del Ministero dell'interno, di cui due, rispettivamente, in servizio presso la Direzione investigativa antimafia e la Direzione centrale della polizia criminale del Dipartimento della pubblica sicurezza, e uno in servizio presso l'Ufficio affari legislativi e relazioni parlamentari. Il Comitato può inoltre avvalersi della consulenza di esperti nelle specifiche materie d'interesse.

2. Alla nomina dei componenti del Comitato, nonché dei relativi supplenti, si provvede con decreto del Ministro dell'interno, sulla base delle designazioni effettuate dalle amministrazioni e dagli organismi di rispettiva appartenenza.

3. Ai componenti del Comitato e ai loro supplenti, nonché ai soggetti di cui al comma 4 e a eventuali consulenti, non possono essere corrisposti a nessun titolo gettoni di presenza o altri emolumenti in qualunque modo denominati.

4. Alle riunioni del Comitato possono essere invitati a partecipare, in relazione alle materie in trattazione, i prefetti delle province interessate, i competenti provveditori interregionali per le opere pubbliche, rappresentanti delle regioni e degli enti locali interessati, anche ai fini dell'acquisizione di informazioni di carattere urbanistico relativamente alle aree territoriali di cui all'art. 1, lettera a) ,

nonché rappresentanti di organizzazioni sindacali dei lavoratori e di associazioni dei datori di lavoro dei settori interessati. Alle riunioni del Comitato possono altresì essere chiamati a partecipare funzionari delle amministrazioni e degli altri soggetti istituzionali in esso rappresentati. Il Comitato può inoltre procedere all'audizione dei soggetti di cui all'art. 2, comma 1, lettera n) .

Art. 5. Sezioni specializzate del Comitato e del CCASGO

1. Le Sezioni specializzate del Comitato, istituite ai sensi delle normative vigenti, supportano i prefetti nelle attività di monitoraggio antimafia, raccordandosi con il Comitato, che ne cura l'unità di indirizzo valutativo; a tal fine, le Sezioni specializzate informano periodicamente il Comitato sulle proprie attività.

2. Le Sezioni specializzate del Comitato di coordinamento per l'alta sorveglianza delle grandi opere (CCASGO), rispettivamente previste dall'art. 16 del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 giugno 2009, n. 77, dall'art. 3 -quinquies, comma 2, del decreto-legge 25 settembre 2009, n. 135, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 novembre 2009, n. 166, e dall'art. 17 -quater, comma 3, del decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 195, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 26, in quanto, operanti alla data di entrata in vigore del presente decreto e per il residuo periodo di attività, continuano a svolgere i loro compiti in raccordo con il Comitato e costituiscono Sezioni specializzate di quest'ultimo.

3. Le Sezioni specializzate di cui al comma 1 e, nei limiti temporali di operatività ivi indicati, quelle di cui al comma 2, partecipano alla Rete di monitoraggio di cui all'art. 2.

Art. 6. Procedure per il monitoraggio antimafia

1. Le procedure per il monitoraggio delle infrastrutture e degli insediamenti prioritari per lo sviluppo del Paese ai fini della prevenzione e della repressione di tentativi di infiltrazione mafiosa, di cui all'art. 203, comma 1, del decreto legislativo n. 50 del 2016, si fondano in via prioritaria sulla stipula obbligatoria di appositi protocolli di legalità tra le stazioni appaltanti, i soggetti realizzatori, in qualunque forma di affidamento prevista dal predetto decreto legislativo, e le prefetture-uffici territoriali del Governo territorialmente competenti, al fine del monitoraggio antimafia, anche preventivo, di tutte le fasi di esecuzione delle opere e dei soggetti che le realizzano.

2. I contenuti dei Protocolli di cui al comma 1 sono definiti sulla base di linee-guida predisposte dal Comitato, le quali devono prescrivere l'adozione di specifiche clausole antimafia, ivi compreso l'obbligo di denuncia di eventuali tentativi di estorsione, che impegnino tutti i soggetti interessati a qualsiasi titolo alla realizzazione delle opere. Le linee-guida devono prevedere di poter valutare e sanzionare il comportamento delle imprese in caso di mancata osservanza di tali clausole.

3. Le procedure per il monitoraggio antimafia di cui al comma 1 possono essere applicate anche in ogni altra circostanza, anche di natura emergenziale, per cui esse siano previste dalle vigenti normative.

4. I protocolli di legalità e le linee-guida di cui ai commi 1 e 2 sono vincolanti per tutti i soggetti a qualsiasi titolo interessati alla realizzazione delle opere. Nei casi in cui contengano prescrizioni di carattere generale o schemi-tipo di protocolli di legalità, le linee-guida sono approvate e recepite in apposite deliberazioni del Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE). Gli schemi-tipo di protocolli di legalità sono adottati obbligatoriamente per la stipula di cui al comma 1, fatta salva diversa deliberazione del CIPE, su proposta del Comitato.

5. Le misure per la prevenzione e la repressione di tentativi di infiltrazione mafiosa nella realizzazione delle infrastrutture e degli insediamenti prioritari per lo sviluppo del Paese comprendono il controllo dei flussi finanziari connessi alla realizzazione delle opere, secondo le modalità e le procedure di monitoraggio finanziario di cui all'art. 36 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, e all'art. 203, comma 2, del decreto legislativo n. 50 del 2016.

Art. 7. Attività della Direzione investigativa antimafia, dei Gruppi interforze presso le prefetture-uffici territoriali del Governo e del Servizio per l'alta sorveglianza delle grandi opere.

1. In considerazione della centralità del ruolo della Direzione investigativa antimafia nell'ambito della circolarità del flusso informativo in tema di lotta alla criminalità organizzata, sono a essa attribuite, a

livello centrale, le attività di monitoraggio antimafia di competenza del Ministero dell'interno, concernenti le infrastrutture e gli insediamenti prioritari per lo sviluppo del Paese. La Direzione investigativa antimafia vi provvede operando in raccordo con la Direzione centrale della polizia criminale.

2 . Le attività di monitoraggio di competenza del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti sono effettuate dal Servizio per l'alta sorveglianza delle grandi opere con le modalità di cui al decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti 15 aprile 2002.

3. A livello provinciale sono costituiti, presso le prefetture-uffici territoriali del Governo interessate territorialmente, Gruppi interforze coordinati da un dirigente degli stessi uffici e composti da un funzionario della Polizia di Stato, da un ufficiale dell'Arma dei carabinieri, da un ufficiale della Guardia di finanza, da un rappresentante del Provveditorato interregionale per le opere pubbliche, da un rappresentante della Direzione territoriale del lavoro, nonché da un funzionario del Centro operativo della Direzione investigativa antimafia competente per territorio. I predetti Gruppi interforze operano in collegamento con la Direzione investigativa antimafia che, nel caso di opere che interessano il territorio di più province, assicura il raccordo delle attività dei Gruppi istituiti presso le prefetture-uffici territoriali del Governo, nonché con il Servizio per l'alta sorveglianza delle grandi opere.

4 . Per gli aspetti relativi alle verifiche antimafia, la Direzione investigativa antimafia predispone un apposito sistema informativo per la gestione dei dati e delle informazioni acquisite nel corso degli accessi e degli accertamenti nei cantieri delle imprese interessate all'esecuzione di lavori pubblici, disposti dai prefetti ai sensi dell'art. 93 del decreto legislativo n. 159 del 2011. Il predetto sistema è interconnesso con la Banca dati nazionale unica della documentazione antimafia, ai sensi dell'art. 96, comma 2, del decreto legislativo n. 159 del 2011, secondo le modalità procedurali di cui al regolamento di attuazione approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 ottobre 2014, n. 193.

5 . Le attività di monitoraggio dei Gruppi interforze si avvalgono anche degli esiti degli accessi ispettivi nei cantieri per la verifica del rispetto della normativa in materia di lavoro, nonché delle misure relative alla sicurezza fisica dei lavoratori.

6. Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'interno e con il Ministro della giustizia, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono stabilite le modalità di attuazione di uno specifico sistema di interconnessione informatica dei dati, da mettere a disposizione del Comitato, con particolare riferimento agli aspetti relativi alle verifiche di efficienza e sicurezza nell'esecuzione dei lavori, nonché a quelli di tutela ambientale.

Art. 8. Supporto tecnico-amministrativo e vicepresidenti del Comitato

1. Il supporto tecnico-amministrativo e giuridico al Comitato è assicurato, nell'ambito dell'ufficio di Gabinetto del Ministro dell'interno, da un contingente massimo di sei unità, anche di qualifica dirigenziale, messo a disposizione dai Dipartimenti e dagli Uffici interessati, nel limite delle risorse disponibili a legislazione vigente. Un dirigente della carriera prefettizia, incluso nel predetto contingente, svolge le funzioni di Segretario del Comitato e coadiuva il presidente: nel raccordo con l'ufficio di Gabinetto e con gli altri uffici di diretta collaborazione del Ministro dell'interno; nelle attività istruttorie connesse all'espletamento delle funzioni istituzionali del Comitato; nelle attività di raccordo di cui all'art. 4, comma 1, lettera a) , anche ai fini del supporto ai Prefetti.

2. Il coordinamento delle attività del contingente di personale di cui al comma 1 è effettuato sulla base delle direttive del presidente.

3. I vicepresidenti del Comitato supportano direttamente le funzioni del presidente, partecipando, anche in sua rappresentanza, a tavoli di lavoro, tavoli tecnici e organismi deputati alla trattazione delle specifiche materie di interesse del Comitato.

4. Il vicepresidente avente qualifica di dirigente superiore della Polizia di Stato provvede altresì a coadiuvare il Presidente: nelle relazioni con i rappresentanti delle forze dell'ordine in seno al Comitato e coi Gruppi interforze costituiti presso le prefetture-uffici territoriali del Governo e con gli

altri Gruppi costituiti per la realizzazione di interventi strategici, anche assicurando attività di supporto e di help desk su tematiche di carattere operativo; nell'elaborazione, in raccordo con i competenti uffici della Direzione investigativa antimafia e della Direzione centrale della polizia criminale presso il Dipartimento della pubblica sicurezza, di analisi d'interesse del Comitato relative alle fenomenologie criminose e alle metodologie di infiltrazione delle organizzazioni criminali; nella predisposizione di documentazione a supporto del Comitato inerente i fenomeni di infiltrazione criminale nei contratti pubblici e nei settori di interesse del Comitato; nelle collaborazioni finalizzate all'aggiornamento del quadro normativo di contrasto alle organizzazioni criminali.

5. Il presidente del Comitato si avvale dei vicepresidenti e del contingente di personale di cui al comma 1 anche ai fini del raccordo del Comitato con gli organismi competenti al monitoraggio dei flussi finanziari, di cui all'art. 36 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114. 6. I vicepresidenti curano, con cadenza annuale, la redazione di apposite relazioni illustrative del complesso delle attività svolte e degli obiettivi conseguiti, in coerenza con le direttive rispettivamente ricevute.

Art. 9. Oneri di funzionamento del Comitato

1. L'ufficio di Gabinetto del Ministro dell'interno assicura la messa a disposizione delle strutture logistiche e strumentali necessarie allo svolgimento delle attività del Comitato, nei limiti delle risorse economiche disponibili e senza ulteriori oneri di bilancio.

2. Le spese per l'eventuale impiego fuori sede, per specifiche esigenze attinenti alle attività del Comitato, del presidente, dei vicepresidenti e del contingente di personale di cui all'art. 8 sono disposte, limitatamente agli appartenenti, anche in congedo, dalle Amministrazioni facenti capo al Ministero dell'interno, a carico dell'ufficio di Gabinetto del Ministro dell'interno.

Art. 10. Entrata in vigore e disposizioni transitorie

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

2. Sino alla data di entrata in vigore del decreto del Ministro dell'interno di cui all'art. 4, comma 2, il Comitato risulta costituito in conformità al decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro della giustizia e con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, 14 marzo 2003 e successive modificazioni.

3. Le disposizioni di cui al presente decreto si applicano anche agli affidamenti di opere adottati ai sensi dell'art. 163 e seguenti del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, fino alla loro completa esecuzione.

Roma, 21 marzo 2017

Il Ministro dell'interno MINNITI

Il Ministro della giustizia ORLANDO

Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti DELRIO

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 14 marzo 2017 - Attribuzione degli spazi finanziari, per l'anno 2017, di cui all'articolo 1, commi da 485 a 494 della legge 11 dicembre 2016, n. 232 a favore degli enti locali. (BUR n. 77 del 1.4.17)

IL RAGIONIERE GENERALE DELLO STATO

Vista la legge 24 dicembre 2012, n. 243, recante «Disposizioni per l'attuazione del principio del pareggio di bilancio ai sensi dell'art. 81, sesto comma, della Costituzione»;

Visto l'art. 9, comma 1, della citata legge n. 243 del 2012, che prevede che i bilanci delle regioni, dei comuni, delle province, delle città metropolitane e delle province autonome di Trento e di Bolzano si considerano in equilibrio quando, sia nella fase di previsione che di rendiconto, conseguono un

saldo non negativo, in termini di competenza, tra le entrate finali e le spese finali, come eventualmente modificato ai sensi dell'art. 10;

Visto l'art. 10 della legge n. 243 del 2012, che disciplina il ricorso all'indebitamento da parte delle regioni e degli enti locali;

Visti i commi 1 e 2 del richiamato art. 10, che prevedono che le operazioni di indebitamento - consentite per finanziare esclusivamente spese di investimento - sono effettuate solo contestualmente all'adozione di piani di ammortamento di durata non superiore alla vita utile dell'investimento, nei quali sono evidenziate l'incidenza delle obbligazioni assunte sui singoli esercizi finanziari futuri, nonché le modalità di copertura degli oneri corrispondenti;

Visto in particolare, il comma 3 del predetto art. 10, che prevede che le suddette operazioni di indebitamento e le operazioni di investimento realizzate attraverso l'utilizzo dei risultati di amministrazione degli esercizi precedenti sono effettuate sulla base di apposite intese concluse in ambito regionale che garantiscano, per l'anno di riferimento, il rispetto del saldo di cui al richiamato art. 9, comma 1, della citata legge n. 243 del 2012, del complesso degli enti territoriali della regione interessata, compresa la medesima regione;

Visto altresì, il comma 4 del predetto art. 10, che prevede che le richiamate operazioni di indebitamento e le operazioni di investimento realizzate attraverso l'utilizzo dei risultati di amministrazione degli esercizi precedenti non soddisfatte dalle intese di cui al comma 3, sono effettuate sulla base dei patti di solidarietà nazionali, fermo restando il rispetto del saldo di cui al richiamato art. 9, comma 1, del complesso degli enti territoriali;

Visto il comma 485 dell'art. 1 della legge 11 dicembre 2016, n. 232, che dispone che, al fine di favorire gli investimenti, da realizzare attraverso l'utilizzo dei risultati di amministrazione degli esercizi precedenti e il ricorso al debito, per gli anni 2017, 2018 e 2019, sono assegnati agli enti locali spazi finanziari nell'ambito dei patti nazionali, di cui all'art. 10, comma 4, della citata legge n. 243 del 2012, nel limite complessivo di 700 milioni di euro annui, di cui 300 milioni di euro destinati a interventi di edilizia scolastica;

Visto il comma 486 dell'art. 1 della richiamata legge n. 232 del 2016, che prevede che gli enti locali non possono richiedere spazi finanziari per le finalità di investimento di cui ai commi da 463 a 508 del citato art. 1, qualora le operazioni di investimento, realizzate con il ricorso all'indebitamento e all'utilizzo dei risultati di amministrazione degli esercizi precedenti, possano essere effettuate nel rispetto del proprio saldo di cui al comma 1 dell'art. 9 della legge n. 243 del 2012;

Visti i commi 487 e 488 del predetto art. 1, che prevedono che gli enti locali comunicano gli spazi finanziari di cui necessitano, entro il termine perentorio del 20 gennaio di ciascun anno, alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Struttura di missione per il coordinamento e impulso nell'attuazione di interventi di riqualificazione dell'edilizia scolastica che provvede ad attribuire a ciascun ente locale i predetti spazi finanziari, tenendo conto dell'ordine prioritario ivi indicato;

Visto altresì, il comma 489 del medesimo art. 1, che prevede che la Presidenza del Consiglio dei ministri - Struttura di missione per il coordinamento e impulso nell'attuazione di interventi di riqualificazione dell'edilizia scolastica comunica, entro il termine perentorio del 5 febbraio di ciascun anno, al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, gli spazi finanziari da attribuire a ciascun ente locale;

Visto il successivo comma 490 dell'art. 1 della citata legge n. 232 del 2016, che dispone che gli enti locali comunicano gli spazi finanziari di cui necessitano per gli investimenti, entro il termine perentorio del 20 gennaio di ciascun anno, al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, mediante l'applicativo web appositamente previsto nel sito <<http://pareggiobilancio.mef.gov.it>>;

Visto il comma 491 del predetto art. 1 della legge n. 232 del 2016, che prevede che le richieste di spazi finanziari di cui al comma 490, per la quota non riferita agli interventi di edilizia scolastica di cui ai commi da 487 a 489, sono complete delle informazioni relative:

- a) al fondo di cassa al 31 dicembre dell'anno precedente;

b) all'avanzo di amministrazione, al netto della quota accantonata del Fondo crediti di dubbia esigibilità, risultante dal rendiconto o dal preconsuntivo dell'anno precedente;

Visto il comma 492, dell'art. 1, della richiamata legge n. 232 del 2016, come modificato dall'art. 14, comma 1, del decreto-legge 30 dicembre 2016, n. 244, che dispone che l'ammontare dello spazio finanziario attribuito a ciascun ente locale è determinato, entro il 15 febbraio di ciascun anno, con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, tenendo conto del seguente ordine prioritario:

0a) investimenti dei comuni, individuati dal decreto-legge 17 ottobre 2016, n. 189, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 dicembre 2016, n. 229, nonché di quelli individuati ai sensi dell'art. 1 del decreto-legge 6 giugno 2012, n. 74, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° agosto 2012, n. 122, e dell'art. 67 -septies del decreto-legge 22 giugno 2012, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 134, finalizzati a fronteggiare gli eccezionali eventi sismici e la ricostruzione, finanziati con avanzo di amministrazione o da operazioni di indebitamento, per i quali gli enti dispongono di progetti esecutivi redatti e validati in conformità alla vigente normativa, completi del cronoprogramma della spesa;

a) investimenti finanziati con avanzo di amministrazione o mediante operazioni di indebitamento:

1) dei comuni istituiti, nel quinquennio precedente all'anno di riferimento, a seguito dei processi di fusione previsti dalla legislazione vigente; per ciascun esercizio del triennio 2017-2019, sono considerati esclusivamente i comuni per i quali i processi di fusione si sono conclusi entro il 1° gennaio dell'esercizio di riferimento;

2) dei comuni con popolazione inferiore a 1.000 abitanti, per i quali gli enti dispongono di progetti esecutivi redatti e validati in conformità alla vigente normativa, completi del cronoprogramma della spesa;

b) interventi di edilizia scolastica non soddisfatti dagli spazi finanziari concessi ai sensi dei commi da 487 a 489;

c) investimenti finalizzati all'adeguamento e al miglioramento sismico degli immobili, finanziati con avanzo di amministrazione, per i quali gli enti dispongono del progetto esecutivo redatto e validato in conformità alla vigente normativa, completo del cronoprogramma della spesa;

d) investimenti finalizzati alla prevenzione del rischio idrogeologico e alla messa in sicurezza e alla bonifica di siti inquinati ad alto rischio ambientale, individuati come prioritari per il loro rilevante impatto sanitario, finanziati con avanzo di amministrazione, per i quali gli enti dispongono del progetto esecutivo redatto e validato in conformità alla vigente normativa, completo del cronoprogramma della spesa;

Visto, altresì, il comma 493 del predetto art. 1 della legge n. 232 del 2016, che prevede che, ferme restando le priorità di cui alle lettere a) , b) , c) e d) del precedente comma 492, qualora l'entità delle richieste pervenute dagli enti locali superi l'ammontare degli spazi disponibili, l'attribuzione è effettuata a favore degli enti che presentano la maggiore incidenza del fondo di cassa rispetto all'avanzo di amministrazione;

Visto il comma 494 del succitato art. 1, che dispone che, in sede di prima applicazione, nell'anno 2017, i termini di cui ai commi 487, 489, 490 e 492 sono, rispettivamente, il 20 febbraio, il 5 marzo, il 20 febbraio e il 15 marzo;

Visto il comma 507 dell'art. 1 della legge n. 232 del 2016, che prevede che, qualora gli spazi finanziari concessi in attuazione delle intese e dei patti di solidarietà previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'art. 10, comma 5, della legge n. 243 del 2012, non siano totalmente utilizzati, l'ente territoriale non può beneficiare di spazi finanziari nell'esercizio finanziario successivo;

Visto il decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, che prevede che gli enti territoriali sono tenuti a trasmettere le informazioni relative agli investimenti al sistema di monitoraggio opere pubbliche della Banca Dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP-MOP);

Visto il comma 508 dell'art. 1 della legge n. 232 del 2016 che prevede che, qualora l'ente territoriale beneficiario di spazi finanziari concessi in attuazione delle intese e dei patti di solidarietà previsti dal

decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'art. 10, comma 5, della legge n. 243 del 2012, non effettui la trasmissione delle informazioni richieste dal medesimo decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, non può procedere ad assunzioni di personale a tempo indeterminato, anche con riferimento ai processi di stabilizzazione in atto, fin quando non abbia adempiuto;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 21 febbraio 2017, n. 21, emanato ai sensi del richiamato art. 10, comma 5, della legge n. 243 del 2012;

Vista la determina e relativi allegati della Presidenza del Consiglio dei ministri - Struttura di missione per il coordinamento e impulso nell'attuazione di interventi di riqualificazione dell'edilizia scolastica 2 marzo 2017, n. 5, come modificata con successiva nota SMES n. 131 del 10 marzo 2017 e relativi allegati, con la quale sono attribuiti a ciascun ente locale gli spazi finanziari di cui necessitano, a valere sull'importo di 300 milioni di euro, per interventi di edilizia scolastica di cui all'art. 1, commi da 487 a 489 della legge n. 232 del 2016, tenendo conto dell'ordine prioritario previsto dal comma 488 del medesimo art. 1 e sono comunicate, altresì, al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, le richieste di spazi finanziari residuali per interventi di edilizia scolastica rimaste insoddisfatte, per un ammontare pari a circa 128 milioni di euro;

Considerato che, sulla base delle comunicazioni pervenute al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, mediante l'applicativo web appositamente previsto nel sito «<http://pareggiobilancio.mef.gov.it>» entro il termine perentorio del 20 febbraio 2017, le richieste di spazi finanziari per l'anno 2017, a valere sull'importo di 400 milioni di euro, da parte degli enti locali per favorire gli investimenti, da realizzare attraverso l'utilizzo dei risultati di amministrazione degli esercizi precedenti e il ricorso al debito di cui all'art. 1, comma 485 e commi da 490 a 494, della legge n. 232 del 2016, diversi da quelli di edilizia scolastica, ammonta complessivamente a circa 565 milioni di euro, di cui 50 milioni di euro richiesti dalle città metropolitane, 23 milioni di euro richiesti dalle province e 492 milioni di euro richiesti dai comuni; Considerato in particolare, che le richieste di spazi finanziari per l'anno 2017, a valere sul predetto importo di 400 milioni di euro, da parte degli enti locali per le priorità di cui al medesimo art. 1, comma 492, lettere a), b), c) e d), risultano complessivamente pari a 236 milioni di euro e, pertanto, sono interamente soddisfatte;

Considerato altresì, che le richieste di spazi finanziari per l'anno 2017 da parte degli enti locali per investimenti finanziati con avanzo di amministrazione degli esercizi precedenti e il ricorso al debito diversi da quelli di cui ai commi da 487 a 489 dell'art. 1 della legge n. 232 del 2016, e da quelli di cui alle richiamate lettere a), b), c) e d), del comma 492, ammontano complessivamente a 457 milioni di euro e gli spazi finanziari residuali sono pari a 164 milioni di euro e che, pertanto, ai sensi del comma 493 dell'art. 1 della legge n. 232 del 2016, l'attribuzione di tali spazi finanziari è effettuata a favore degli enti locali che presentano la maggiore incidenza del fondo di cassa rispetto all'avanzo di amministrazione;

Ravvisata l'opportunità di procedere, al fine di dare attuazione alle disposizioni di cui al richiamato art. 1, comma 485 e commi da 490 a 494, della legge n. 232 del 2016, all'emanazione del decreto ministeriale per la ripartizione degli spazi finanziari secondo quanto previsto dalla richiamata normativa;

Decreta:

Art. 1 Richiesta di spazi finanziari e criteri di riparto

1. Al fine di favorire gli investimenti, da realizzare attraverso l'utilizzo dei risultati di amministrazione degli esercizi precedenti e il ricorso al debito, per l'anno 2017, sono attribuiti spazi finanziari agli enti locali che hanno effettuato richiesta ai sensi dell'art. 1, comma 485, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.

2. Gli spazi finanziari di cui all'art. 1, comma 485 e commi da 490 a 494, della legge n. 232 del 2016, sono attribuiti agli enti locali sulla base delle richieste effettuate, entro il termine perentorio del 20 febbraio 2017, al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, mediante l'applicativo web appositamente previsto nel sito

«<http://pareggiobilancio.mef.gov.it>», tenendo conto dell'ordine prioritario di cui all'art. 1, comma 492, lettere 0a), a) , b) , c) e d) , della legge n. 232 del 2016.

3. Gli spazi finanziari per gli altri investimenti finanziati con avanzo di amministrazione degli esercizi precedenti e il ricorso al debito diversi da quelli di cui ai commi da 487 a 489 dell'art. 1 della legge n. 232 del 2016 e da quelli di cui al comma 492, lettere 0a), a) , b) , c) e d) , del medesimo art. 1, sono attribuiti a favore degli enti locali che presentano la maggiore incidenza del fondo di cassa rispetto all'avanzo di amministrazione ai sensi del comma 493 del citato art. 1.

Art. 2. Spazi finanziari per interventi di edilizia scolastica

1. Gli spazi finanziari riferiti ad interventi di edilizia scolastica di cui all'art. 1, commi da 487 a 489, della legge n. 232 del 2016, non soddisfatti con la determina e relativi allegati della Presidenza del Consiglio dei ministri - Struttura di missione per il coordinamento e impulso nell'attuazione di interventi di riqualificazione dell'edilizia scolastica 2 marzo 2017, n. 5, come modificata con successiva nota SMES n. 131 del 10 marzo 2017 e relativi allegati, rientrano fra le priorità di cui all'art. 1, comma 2.

Art. 3. Riparto spazi finanziari anno 2017

1. Gli enti locali beneficiari degli spazi finanziari di cui all'art. 1, comma 485, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 ed i relativi spazi finanziari assegnati nell'anno 2017, pari complessivamente a 700 milioni di euro, trovano evidenza nella tabella di cui all'allegato 1, che costituisce parte integrante del presente decreto.

2. Gli enti locali beneficiari degli spazi finanziari diversi da quelli di cui ai commi da 487 a 489 dell'art. 1 della legge n. 232 del 2016 e da quelli di cui al comma 492, lettere 0a), a) , b) , c) e d) , del medesimo art. 1 ed i relativi spazi finanziari assegnati, sono individuati tenendo conto della maggiore incidenza del fondo di cassa rispetto all'avanzo di amministrazione; il dettaglio della relativa graduatoria derivante da tale incidenza trova evidenza nella tabella di cui all'allegato 2, che costituisce parte integrante del presente decreto.

3. Gli spazi finanziari di cui al comma 1 trovano evidenza, per ciascun ente locale, nella cella (r) del prospetto VAR/PATTI/2017, presente sull'applicativo web «<http://pareggiobilancio.mef.gov.it>».

Art. 4. Vincolo utilizzo spazi finanziari e sanzioni

1. Gli spazi finanziari di cui all'art. 3, comma 1, indicati nella tabella riportata nell'allegato 1, sono destinati a favorire le spese di investimento da realizzare attraverso l'uso dell'avanzo di amministrazione degli esercizi precedenti e il ricorso al debito. In particolare, nel caso di investimenti finanziati con: avanzo di amministrazione, gli spazi finanziari sono utilizzati a copertura degli impegni esigibili nel 2017, nonché del Fondo pluriennale vincolato di spesa a copertura degli impegni esigibili nei futuri esercizi; operazioni di indebitamento, gli spazi finanziari sono utilizzati esclusivamente a copertura degli impegni esigibili nel 2017.

2. Gli spazi finanziari acquisiti e non utilizzati per le finalità di cui al comma 1 sono recuperati, in sede di certificazione del rispetto del saldo di finanza pubblica 2017, attraverso una modifica peggiorativa dell'obiettivo di saldo finale di competenza per un importo pari ai predetti spazi finanziari non utilizzati per le richiamate finalità.

3. Qualora gli spazi finanziari concessi in attuazione delle intese regionali e dei patti di solidarietà previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'art. 10, comma 5, della legge n. 243 del 2012, ivi inclusi quelli attribuiti con il presente decreto, non siano totalmente utilizzati, l'ente territoriale non può beneficiare di spazi finanziari nell'esercizio finanziario successivo (2018), ai sensi dell'art. 1, comma 507, della legge n. 232 del 2016.

4. Gli enti beneficiari degli spazi finanziari di cui all'art. 3, comma 1, devono trasmettere, ai sensi del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, le informazioni relative agli investimenti effettuati a valere sui predetti spazi al sistema di monitoraggio opere pubbliche della Banca Dati delle Amministrazioni Pubbliche (BDAP-MOP) del Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, avendo cura di valorizzare il campo «Tipologia di spazi finanziari»: con la voce «Patto nazionale – Avanzo» nel caso di investimento finanziato da avanzo; con la voce «Patto nazionale – Debito», nel caso di ricorso a indebitamento.

5. L'ente locale beneficiario degli spazi finanziari che non effettua la trasmissione delle informazioni di cui al comma 4, non può procedere, ai sensi dell'art. 1, comma 508, della legge n. 232 del 2016, ad assunzioni di personale a tempo indeterminato, anche con riferimento ai processi di stabilizzazione in atto, finché non abbia adempiuto.

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

Roma, 14 marzo 2017

Il Ragioniere generale dello Stato: FRANCO

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 3 aprile 2017. Utilizzo dell'accantonamento sul Fondo di solidarietà comunale, per l'anno 2016, a seguito di verifiche dei gettiti IMU e TASI.

IL MINISTRO DELL'INTERNO

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 settembre 2015, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 231 del 5 ottobre 2015, con il quale è stato definito e ripartito il Fondo di solidarietà comunale per l'anno 2015;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 18 maggio 2016, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 134 del 10 giugno 2016, con il quale è stato definito e ripartito il Fondo di solidarietà comunale;

Visto l'art. 7 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 settembre 2015 il quale prevede che a valere sulla dotazione complessiva del Fondo di solidarietà comunale per l'anno 2015 è accantonato un importo di euro 20 milioni;

Visto l'art. 6 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 18 maggio 2016 il quale prevede che a valere sulla dotazione complessiva del Fondo di solidarietà comunale per l'anno 2016 è accantonato un importo di euro 15 milioni;

Visto l'art. 1, comma 2, del decreto-legge 24 giugno 2016, n. 113, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2016, n. 160, il quale prevede che: «Le disponibilità residue di cui all'accantonamento previsto dall'art. 7, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 10 settembre 2015, "Fondo di solidarietà comunale. Definizione e ripartizione delle risorse spettanti per l'anno 2015", pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 231 del 5 ottobre 2015, che risultino non utilizzate per le finalità di cui alla norma citata, possono esserlo per le medesime finalità per l'anno 2016»;

Visto il decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 21 settembre 2016, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 228 del 29 settembre 2016, con il quale l'accantonamento di cui all'art. 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 settembre 2015 è stato utilizzato parzialmente per un importo pari ad euro 8.937.665,00;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 1° dicembre 2016 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 12 del 16 gennaio 2017 con il quale l'accantonamento di cui al citato art. 6 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 18 maggio 2016 è stato utilizzato parzialmente - per l'importo di euro 11.062.335,00 - e destinato a conguagli a favore dei comuni derivanti dall'applicazione dell'art. 1, comma 380 -quater, della legge n. 228 del 2012;

Visto l'art. 1, comma 3, del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 1° dicembre 2016, il quale prevede che con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza Stato-città ed autonomie locali, l'importo residuo dell'accantonamento dall'art. 6 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 18 maggio 2016 - pari ad euro 3.937.665,00 - e l'importo residuo dell'accantonamento disposto dall'art. 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 settembre 2015 - pari ad euro 11.062.335,00 - sono destinati a rettifiche dei valori utilizzati ai fini del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 18 maggio 2016 e del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 1° dicembre 2016;

Considerato che in sede di tavolo tecnico istituito presso la Conferenza Stato-città ed autonomie locali si è proceduto alla rettifica dei precedenti gettiti stimati IMU e TASI per alcuni comuni, che ha generato la necessità di rettifiche per l'anno 2016, per un importo complessivo pari a euro 8.091.458,03;

Sentito il parere della Conferenza Stato – città ed autonomie locali nella seduta del 2 marzo 2017;
Decreta:

Art. 1. Utilizzo parziale degli accantonamenti sulla dotazione del Fondo di solidarietà comunale 2015 e 2016 a seguito di verifi che dei gettiti IMU e TASI

1. Ai comuni di cui all'allegato A al presente decreto, per i quali, in sede di verifica tecnica, sulla base dei gettiti stimati IMU e TASI, è stata riscontrata l'esigenza di rettificare l'importo delle quote determinate a titolo di Fondo di solidarietà comunale per l'anno 2016 , sono corrisposte le somme nella misura indicata nello stesso allegato A) , per un totale pari ad euro 8.091.458,03, mediante utilizzo parziale degli accantonamenti residui previsti dall'art. 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 settembre 2015 e dall'art. 6 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 18 maggio 2016.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Roma, 3 aprile 2017

Il Ministro dell'interno

MINNITI

Il Ministro dell'economia e delle finanze

PADOAN

POLITICHE SOCIALI

LEGGE 7 aprile 2017, n. 45. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 9 febbraio 2017, n. 8, recante nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017. (BUR n.84 del 10.4.17)

Testo del decreto-legge 9 febbraio 2017, n. 8, coordinato con la legge di conversione 7 aprile 2017, n. 45, recante: «Nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017.». (BUR n.84 del 10.4.17)

NB

Si riportano gli articoli attinenti alle politiche sociali.

Art. 10. Sostegno alle fasce deboli della popolazione

1. Ai fini della mitigazione dell'impatto del sisma sulle condizioni di vita, economiche e sociali delle fasce deboli della popolazione, ai soggetti residenti in uno dei Comuni di cui agli allegati 1 e 2 del decreto-legge n. 189 del 2016, che versano in condizioni di maggior disagio economico, come individuati ai sensi del presente articolo, è concessa, su domanda, per l'anno 2017, nel limite di 41 milioni di euro per il medesimo anno, la misura di sostegno al reddito di cui al comma 5. 2. Possono accedere alla misura i soggetti in possesso congiuntamente dei seguenti requisiti:

a) essere residenti e stabilmente dimoranti da almeno due anni in uno dei Comuni di cui all'allegato 1 al decreto-legge n. 189 del 2016 alla data del 24 agosto 2016 ovvero in uno dei Comuni di cui all'allegato 2 al medesimo decreto-legge alla data del 26 ottobre 2016;

b) trovarsi in condizione di maggior disagio economico identificata da un valore dell'ISEE ovvero dell'ISEE corrente, come calcolato ai sensi dei commi 3 e 4, pari o inferiore a 6.000 euro.

3. Ai soli fini della concessione della presente misura, l'ISEE corrente di cui all'articolo 9 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, è calcolato escludendo dal computo dell'indicatore della situazione patrimoniale, il valore del patrimonio immobiliare riferito all'abitazione principale e agli immobili distrutti e dichiarati totalmente o parzialmente inagibili ed a

quelli oggetto di misure temporanee di esproprio. Sono parimenti esclusi dal computo dell'indicatore della situazione reddituale, i redditi derivanti dal possesso del patrimonio immobiliare riferito alle medesime fattispecie di cui al presente comma.

4. Costituiscono trattamenti ai fini dell'articolo 9, comma 3, lettera c) , del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, anche le seguenti prestazioni godute a seguito degli eventi sismici:

a) il contributo di autonoma sistemazione (CAS), di cui all'articolo 3 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 388 del 26 agosto 2016 e all'articolo 5 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 408 del 15 novembre 2016;

b) le indennità di sostegno del reddito dei lavoratori, di cui all'articolo 45 del decreto-legge n. 189 del 2016;

c) i trattamenti di integrazione salariale ordinaria e straordinaria concessi in conseguenza degli eventi sismici.

5. In presenza dei requisiti di cui al comma 2, è riconosciuto ai nuclei familiari il trattamento economico connesso alla misura di contrasto alla povertà di cui all'articolo 1, comma 387, lettera a), della legge 28 dicembre 2015, n. 208, e alla disciplina attuativa di cui al decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 26 maggio 2016, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 166 del 18 luglio 2016. Ai fini del presente comma, il nucleo familiare è definito dai componenti unitariamente e stabilmente dimoranti in una sola unità abitativa.

6. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto sono stabilite, nei limiti delle risorse di cui al comma 1, le modalità di concessione della prestazione di cui al presente articolo.

7. Per quanto non disciplinato dal presente articolo e dal decreto di cui al comma 6, si applicano le disposizioni del decreto di cui al comma 5.

8. All'onere derivante dal presente articolo, pari a 41 milioni di euro per l'anno 2017, si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 386, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

Art. 10-bis. Disposizioni in materia di assistenza farmaceutica

1. Le regioni colpite dagli eventi sismici degli anni 2016 e 2017, al fine di superare eventuali criticità connesse alla distribuzione dei farmaci alla popolazione, con riferimento particolare ai comuni sotto i 3.000 abitanti, predispongono, entro il 30 aprile 2017 e senza nuovi o maggiori oneri, un piano straordinario di erogazione dei farmaci da presentare al Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 9 dell'intesa Stato-regioni 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, che si esprime entro il 15 maggio 2017. In tale piano la regione illustra le modalità organizzative per garantire la puntuale e tempestiva distribuzione dei farmaci alla popolazione anche prevedendo che i medicinali normalmente oggetto di distribuzione diretta da parte delle aziende sanitarie locali possano essere distribuiti temporaneamente dalle farmacie convenzionate, con le modalità e alle condizioni stabilite dagli accordi regionali stipulati ai sensi di quanto previsto dall'articolo 8, comma 1, lettera a) , del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405. Per le regioni in piano di rientro, tale piano è oggetto di valutazione nell'ambito dell'ordinario monitoraggio del piano di rientro stesso.

Art. 12. Prosecuzione delle misure di sostegno al reddito

1. La Convenzione stipulata in data 23 gennaio 2017 tra il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il Ministro dell'economia e delle finanze e i Presidenti delle Regioni Abruzzo, Marche, Lazio e Umbria continua ad operare nel 2017 fino all'esaurimento delle risorse disponibili ivi ripartite tra le Regioni, considerate quali limite massimo di spesa, relativamente alle misure di cui all'articolo 45,

comma 1, del decreto-legge n. 189 del 2016, fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 1, dello stesso decreto-legge n. 189 del 2016 ai fini dell'individuazione dell'ambito di riconoscimento delle predette misure.

Art. 14. Acquisizione di immobili ad uso abitativo per l'assistenza della popolazione

1. In considerazione degli obiettivi di contenimento dell'uso del suolo e riduzione delle aree da destinare ad insediamenti temporanei, le Regioni Abruzzo, Lazio, Marche e Umbria, sentiti i comuni interessati, possono acquisire a titolo oneroso, al patrimonio dell'edilizia residenziale pubblica, nei rispettivi ambiti territoriali, prioritariamente nei comuni di cui agli allegati 1, 2 e 2-bis al decreto-legge n. 189 del 2016 e nei territori dei comuni con essi confinanti, unità immobiliari ad uso abitativo agibili o rese agibili dal proprietario, ai sensi di quanto previsto dal testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380, e dalla normativa regionale di attuazione, entro sessanta giorni dalla sottoscrizione del contratto preliminare di vendita, e realizzate in conformità alle vigenti disposizioni in materia edilizia e alle norme tecniche per le costruzioni in zone sismiche contenute nel decreto del Ministro dei lavori pubblici 16 gennaio 1996, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 29 del 5 febbraio 1996, o nei decreti ministeriali successivamente adottati in materia, da destinare temporaneamente in comodato d'uso gratuito a soggetti residenti in edifici distrutti o danneggiati dagli eventi sismici iniziati il 24 agosto 2016 situati nelle «zone rosse» o dichiarati inagibili con esito di rilevazione dei danni di tipo «E» o «F» secondo la procedura AeDES di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 maggio 2011, pubblicato nel supplemento ordinario n. 123 alla Gazzetta Ufficiale n. 113 del 17 maggio 2011, e al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 luglio 2014, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 243 del 18 ottobre 2014, quale misura alternativa al percepimento del contributo per l'autonoma sistemazione di cui all'articolo 3 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 388 del 26 agosto 2016, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 201 del 29 agosto 2016, e successive modificazioni, ovvero all'assegnazione delle strutture abitative di emergenza (SAE) di cui all'articolo 1 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 394 del 19 settembre 2016, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 222 del 22 settembre 2016. In ogni caso, non si procede alla sottoscrizione dei contratti di vendita e il contratto preliminare è risolto di diritto, qualora il proprietario non provveda a rendere agibile, ai sensi di quanto previsto dal testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380, e dalla normativa regionale di attuazione, l'unità immobiliare entro il termine di sessanta giorni previsto dal periodo precedente.

1-bis. La regione pubblica e tiene aggiornato nel proprio sito internet istituzionale l'elenco degli immobili acquistati ai sensi del presente articolo.

2. Ai fini di cui al comma 1 le Regioni, in raccordo con i Comuni interessati, effettuano la ricognizione del fabbisogno tenendo conto delle rilevazioni già effettuate dagli stessi Comuni ai sensi dell'articolo 1, comma 2, dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 394 del 19 settembre 2016.

3. Le proposte di acquisizione sono sottoposte, ai soli fini dell'assunzione della spesa a carico della gestione emergenziale, alla preventiva approvazione del Capo del Dipartimento della protezione civile previa valutazione di congruità sul prezzo convenuto resa dall'ente regionale competente in materia di edilizia residenziale pubblica con riferimento ai parametri di costo dell'edilizia residenziale pubblica ed alle quotazioni dell'Osservatorio del mercato immobiliare dell'Agenzia delle entrate nonché valutazione della soluzione economicamente più vantaggiosa tra le diverse opzioni, incluse le strutture abitative d'emergenza (SAE).

4. Al termine della destinazione all'assistenza temporanea, la proprietà degli immobili acquisiti ai sensi del comma 1 può essere trasferita senza oneri al patrimonio di edilizia residenziale pubblica dei Comuni o dell'Ente regionale competente in materia di edilizia residenziale pubblica nel cui territorio sono ubicati.

5. Agli oneri derivanti dall'attuazione delle misure previste dal presente articolo si provvede con le risorse finanziarie che sono rese disponibili con le ordinanze adottate ai sensi dell'articolo 5 della legge 24 febbraio 1992, n. 225, per la gestione della situazione di emergenza.

rt. 17-bis. Sospensione di termini in materia di sanità 1. Ai comuni del cratere sismico dell'Aquila di cui al decreto 16 aprile 2009, n. 3, del Commissario delegato ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 6 aprile 2009, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 81 del 7 aprile 2009, e ai comuni di cui agli allegati 1, 2 e 2-bis al decreto-legge n. 189 del 2016 non si applicano, per i successivi trentasei mesi a partire dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, le disposizioni del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 2 aprile 2015, n. 70, a condizione che intervenga sui singoli provvedimenti di riorganizzazione della rete ospedaliera il parere favorevole del Tavolo di monitoraggio di attuazione del citato decreto ministeriale n. 70 del 2015, di cui al decreto del Ministro della salute 29 luglio 2015.

PREVIDENZA

COMMISSIONE DI VIGILANZA SUI FONDI PENSIONE

DELIBERA 22 marzo 2017 - Modifiche e integrazioni alla deliberazione 31 ottobre 2006 relativa all'«Adozione degli schemi di statuto, di regolamento e di nota informativa, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, lettera g) del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252», nella parte relativa allo schema di nota informativa. (BUR n. 78 del 3.4.17)

LA COMMISSIONE

Visto il decreto legislativo 5 dicembre 2005 n. 252 (di seguito: decreto n. 252/2005), recante la disciplina delle forme pensionistiche complementari;

Visto, in particolare, l'art. 18, comma 2, del decreto n. 252/2005 che attribuisce alla Commissione di vigilanza sui fondi pensione (di seguito: COVIP) lo scopo di perseguire la trasparenza e la correttezza dei comportamenti e la sana e prudente gestione delle forme pensionistiche complementari;

Visto l'art. 19, comma 2, lettera a) del decreto n. 252/2005 che attribuisce alla COVIP il compito di definire le condizioni che, al fine di garantire il rispetto dei principi di trasparenza, comparabilità e portabilità, le forme pensionistiche complementari devono soddisfare per potere essere ricondotte nell'ambito di applicazione del decreto n. 252/2005 ed essere iscritte all'Albo;

Visto l'art. 19, comma 2, lettera g), del decreto n. 252/2005, che attribuisce alla COVIP il compito di disciplinare, tenendo presenti le disposizioni in materia di sollecitazione del pubblico risparmio, le modalità di offerta al pubblico di tutte le forme pensionistiche complementari;

Vista la deliberazione COVIP del 31 ottobre 2006 e successive modifiche e integrazioni con la quale sono stati adottati gli schemi di statuto, di regolamento e di nota informativa;

Vista inoltre la deliberazione COVIP del 25 maggio 2016, con la quale sono state apportate modifiche ed integrazioni alla sopraindicata deliberazione COVIP del 31 ottobre 2006;

Vista altresì la deliberazione COVIP del 22 febbraio 2017, recante «Modifiche a precedenti Deliberazioni del 25 maggio 2016», con la quale è stato, tra l'altro, fissato al 31 maggio 2017 il termine entro il quale le forme pensionistiche complementari sono tenute ad adeguare i propri documenti alle novità introdotte con la succitata deliberazione del 25 maggio 2016;

Tenuto conto delle richieste di chiarimenti che sono state sin qui formulate dai soggetti vigilati e dalle rispettive Associazioni di categoria in merito ai profili gestionali connessi al questionario di autovalutazione facente parte del modulo di adesione;

Rilevata l'esigenza di apportare alle disposizioni inerenti lo schema di nota informativa, per la parte relativa al questionario di autovalutazione, quelle modifiche che risultano funzionali a meglio precisare le modalità operative inerenti la sua compilazione e sottoscrizione;

Considerata l'urgenza, ai fini dell'ordinato svolgimento dell'attività delle forme pensionistiche complementari, di provvedere all'adozione di tali modifiche ed integrazioni;

Delibera di apportare la seguente modifica alla propria deliberazione del 31 ottobre 2006 recante «Adozione degli schemi di statuto, di regolamento e di nota informativa, ai sensi dell'art. 19, comma

2, lettera g) del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252», nella parte relativa allo schema di nota informativa: il «MODULO DI ADESIONE» è sostituito dal: «MODULO DI ADESIONE» allegato alla presente deliberazione;

La presente deliberazione entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Le forme pensionistiche complementari adeguano i propri documenti alla presente deliberazione entro il 31 maggio 2017.

Roma, 22 marzo 2017 Il presidente: PADULA
A LLEGATO

MODULO DI ADESIONE

Indicare, in forma di AVVERTENZA, che l'adesione deve essere preceduta dalla consegna e presa visione del documento "Informazioni chiave per l'aderente".

Riportare la seguente indicazione:

"La Nota informativa, lo [statuto/regolamento/regolamento e condizioni generali di contratto] sono disponibili sul sito web Gli stessi verranno consegnati in formato cartaceo soltanto su espressa richiesta dell'aderente."

Riportare gli elementi utili alla instaurazione del rapporto contrattuale e ogni altro elemento ritenuto necessario per corrispondere agli obblighi informativi nei confronti della COVIP.

$\frac{3}{4}$ _____ Per i fondi pensione aperti e per i PIP: indicare i mezzi di pagamento utilizzabili e i relativi giorni di valuta.

Indicare se l'aderente è titolare o meno di una posizione presso altra forma pensionistica complementare e, in caso affermativo, riportare gli elementi identificativi di detta forma, prevedere la consegna della Scheda costi della forma pensionistica alla quale risulta iscritto e dare evidenza dell'avvenuta presa visione da parte dell'aderente.

Riportare indicazioni sulle modalità, e relativi termini, con le quali l'aderente può eventualmente esercitare il diritto di recesso o di ripensamento sulla base della normativa applicabile.

Indicare che l'aderente è responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti.

Riportare il seguente questionario di autovalutazione:

Questionario di Autovalutazione

Il Questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad orientarsi tra le diverse opzioni di investimento.

CONOSCENZE IN MATERIA DI PREVIDENZA

1. Conoscenza dei fondi pensione ne so poco sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare finanziario o assicurativo ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni
2. Conoscenza della possibilità di richiedere le somme versate al fondo pensione non ne sono al corrente so che le somme versate non sono liberamente disponibili so che le somme sono disponibili soltanto al momento della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge

3. A che età prevede di andare in pensione? anni
4. Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)? per cento
5. Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il suo sito web ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione")? si no
6. Ha verificato il documento "La mia pensione complementare", versione standardizzata, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa? si no in alternativa, per i soli fondi pensione preesistenti:
Ha un'idea di quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa? si no

CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE

Per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7, 8 e 9

7. Capacità di risparmio personale (escluso il TFR)
Risparmio medio annuo fino a 3.000 Euro (punteggio 1) Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 Euro (punteggio 2) Risparmio medio annuo oltre 5.000 Euro (punteggio 3) Non so/non rispondo (punteggio 1)
8. Fra quanti anni prevede di chiedere la prestazione pensionistica complementare? 2 anni (punteggio 1) 5 anni (punteggio 2) 7 anni (punteggio 3) 10 anni (punteggio 4) 20 anni (punteggio 5) Oltre 20 anni (punteggio 6)
9. In che misura è disposto a tollerare le oscillazioni del valore della Sua posizione individuale? Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (punteggio 1) Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (punteggio 2) Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (punteggio 3) Riportare: "Punteggio ottenuto" Specificare che il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e che costituisce un ausilio nella scelta fra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della griglia di valutazione.

GRIGLIA DI VALUTAZIONE Punteggio fino a 4 Punteggio tra 5 e 7 Punteggio tra 8 e 12

Categoria del comparto - Garantito - Obbligazionario puro - Obbligazionario misto

- Obbligazionario misto - Bilanciato

- Bilanciato - Azionario

Chiarire che la scelta di un percorso life-cycle (o comparto data target) è congrua rispetto a qualunque punteggio ottenuto dal Questionario di autovalutazione e che, in caso di adesione a più comparti, la verifica di congruità sulla base del Questionario non risulta possibile ed è l'aderente a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta. Prevedere le seguenti attestazioni inerenti la sottoscrizione del Questionario di autovalutazione: - una attestazione per il caso in cui il Questionario sia stato compilato in ogni sua parte, nella quale

l'aderente dichiara di aver valutato la congruità o meno della propria scelta sulla base del punteggio ottenuto;

- una attestazione per il caso in cui il Questionario non è stato compilato, oppure è stato compilato solo in parte, nella quale l'aderente dichiara di essere consapevole che la mancata compilazione, parziale o totale, della sezione relativa alla Congruità della scelta previdenziale non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

A seconda dei casi l'aderente provvederà alla sottoscrizione dell'una o dell'altra attestazione, indicando anche il luogo e la data.

PRIVATO SOCIALE

DECRETO LEGISLATIVO 6 marzo 2017, n. 40 - Istituzione e disciplina del servizio civile universale, a norma dell'articolo 8 della legge 6 giugno 2016, n. 106. (GU n. 78 del 3.4.17)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87, quinto comma, della Costituzione; Visto l'articolo 1, comma 2, della legge 6 giugno 2016, n. 106, recante «Delega al Governo per la riforma del terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale», che conferisce al Governo la delega ad adottare decreti legislativi per la revisione della disciplina in materia di servizio civile nazionale, individuando le relative procedure;

Visto l'articolo 8 della citata legge n. 106 del 2016 che individua i principi e criteri direttivi nel rispetto dei quali deve essere esercitata la delega;

Vista la legge 8 luglio 1998, n. 230 recante «Nuove norme in materia di obiezione di coscienza» e successive modificazioni;

Vista la legge 6 marzo 2001, n. 64, concernente «Istituzione del servizio civile nazionale» e successive modificazioni;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 9 novembre 2016;

Sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

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 10 febbraio 2017;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale, il Ministro dell'interno, il Ministro della difesa e il Ministro dell'economia e delle finanze;

EMANA il seguente decreto legislativo:

Capo I DEFINIZIONI E FINALITÀ

Art. 1. Oggetto e denominazioni

1. Il presente decreto, in attuazione della delega disposta con l'articolo 1 della legge 6 giugno 2016, n. 106, detta norme per la revisione della disciplina in materia di servizio civile nazionale, nel rispetto dei principi e criteri direttivi individuati dall'articolo 8 della medesima legge.

2. Nel presente decreto sono denominati:

a) «Piano triennale»: strumento di programmazione del servizio civile universale che si attua per piani annuali, articolati per programmi di intervento;

b) «Piano annuale»: strumento che individua, sulla base del Piano triennale, i programmi di intervento del servizio civile universale prioritari per l'Italia e per l'estero;

c) «Settore»: ambito di intervento in cui si realizza il servizio civile universale;

d) «Programma di intervento»: documento proposto dagli enti iscritti all'albo degli enti di servizio civile universale, contenente un insieme organico di progetti di servizio civile universale coordinati

tra loro e finalizzati ad intervenire in uno o più settori, anche aventi ad oggetto specifiche aree territoriali;

e) «Progetto di servizio civile universale»: elaborato contenente modalità, tempi e risorse per la realizzazione delle attività di servizio civile universale;

f) «Sede di attuazione»: articolazione organizzativa dell'ente di servizio civile universale nella quale si svolgono le attività previste nel progetto ovvero articolazione organizzativa di altri enti, pubblici o privati, legati da specifici accordi all'ente di servizio civile universale;

g) «Ente di servizio civile universale»: soggetto pubblico o privato iscritto all'albo degli enti di servizio civile universale;

h) «Consulta nazionale per il servizio civile universale»: organo consultivo della competente struttura della Presidenza del Consiglio dei ministri in ordine alle questioni concernenti l'attuazione del servizio civile universale;

i) «Operatore volontario del servizio civile universale»: volontario impegnato nella realizzazione del servizio civile universale in Italia o all'estero;

l) «Rappresentanza degli operatori volontari»: organo di rappresentanza degli operatori volontari, articolato a livello nazionale e a livello regionale;

m) «Fondo nazionale per il servizio civile»: fondo istituito dalla legge 8 luglio 1998, n. 230, nel quale affluiscono le risorse di cui all'articolo 11 della legge 6 marzo 2001, n. 64 nonché le risorse comunitarie per il finanziamento degli interventi di servizio civile universale.

Art. 2. Istituzione del servizio civile universale e finalità

1. È istituito il servizio civile universale finalizzato, ai sensi degli articoli 52, primo comma e 11 della Costituzione, alla difesa non armata e nonviolenta della Patria, all'educazione, alla pace tra i popoli, nonché alla promozione dei valori fondativi della Repubblica, anche con riferimento agli articoli 2 e 4, secondo comma, della Costituzione.

Art. 3. Settori di intervento

1. I settori di intervento nei quali si realizzano le finalità del servizio civile universale di cui all'articolo 2 sono i seguenti:

- a) assistenza;
- b) protezione civile;
- c) patrimonio ambientale e riqualificazione urbana;
- d) patrimonio storico, artistico e culturale;
- e) educazione e promozione culturale e dello sport;
- f) agricoltura in zona di montagna, agricoltura sociale e biodiversità;
- g) promozione della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata; promozione e tutela dei diritti umani; cooperazione allo sviluppo; promozione della cultura italiana all'estero e sostegno alle comunità di italiani all'estero.

Capo II P ROGRAMMAZIONE E ATTUAZIONE DEL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Art. 4. Programmazione

1. La programmazione del servizio civile universale è realizzata con un Piano triennale, modulato per Piani annuali ed attuato mediante programmi di intervento, proposti dagli enti di servizio civile universale nell'ambito di uno o più settori di cui all'articolo 3.

2. Il Piano triennale e i Piani annuali tengono conto del contesto nazionale e internazionale e delle specifiche aree geografiche, ivi comprese quelle estere, nonché delle risorse del bilancio dello Stato, di quelle comunitarie e di altre risorse destinate al servizio civile universale, rese disponibili da soggetti pubblici o privati.

3. Il Piano triennale e i Piani annuali, in relazione a ciascun anno, contengono:

- a) la definizione degli obiettivi e degli indirizzi generali in materia di servizio civile universale, anche al fine di favorire la partecipazione dei giovani con minori opportunità;
- b) la programmazione degli interventi in materia di servizio civile universale, per l'Italia e per l'estero, anche a carattere sperimentale, e l'individuazione di quelli ritenuti prioritari;
- c) l'individuazione degli standard qualitativi degli interventi.

4. Il Piano triennale ed i Piani annuali sono predisposti dalla Presidenza del Consiglio dei ministri sentite le amministrazioni competenti per i settori previsti dall'articolo 3 e le regioni e sono approvati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, previo parere della Consulta nazionale per il servizio civile universale e della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

Art. 5. Programmi di intervento

1. I programmi di intervento possono riguardare uno o più settori di cui all'articolo 3, anche aventi ad oggetto specifiche aree territoriali, e si articolano in progetti.

2. I progetti indicano le azioni, con riferimento ai settori inseriti nel relativo programma di intervento; gli ambiti territoriali, ivi comprese le sedi di attuazione come definite nell'articolo 1, comma 2, lettera f) ; il numero di operatori volontari e la loro distribuzione nelle predette sedi di attuazione; il personale dell'ente coinvolto nello svolgimento delle attività, in relazione alla tipologia e alla dimensione dei progetti.

3. Le sedi di attuazione devono essere rispondenti ai requisiti di sicurezza, ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni, nonché funzionali all'attuazione del progetto, dotate dei servizi essenziali e di adeguate risorse tecnologiche e strumentali.

4. Le attività di servizio civile universale, previste dal progetto e svolte dagli operatori volontari, sono realizzate con il coinvolgimento di personale dell'ente in possesso di idonei titoli di studio, o di qualificata esperienza nelle relative funzioni, ovvero che abbia effettuato specifici corsi di formazione.

5. I programmi di intervento sono presentati da soggetti iscritti all'albo degli enti di servizio civile universale, previa pubblicazione di un avviso pubblico, e sono valutati ed approvati dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, con il coinvolgimento delle regioni interessate e nei limiti della programmazione finanziaria prevista all'articolo 24.

6. I programmi di intervento che riguardano specifiche aree territoriali di una singola regione o di più regioni limitrofe sono valutati ed approvati dalla Presidenza del Consiglio dei ministri d'intesa con le regioni interessate.

7. Fermo restando quanto previsto dal comma 6, anche i programmi che si realizzano in specifiche aree territoriali, come le città metropolitane, sono approvati sulla base delle priorità e degli obiettivi definiti dai Piani di cui all'articolo 4, comma 4.

8. Al fine di assicurare la riduzione dei tempi della procedura di valutazione, la trasparenza e la semplificazione, i programmi di intervento sono trasmessi alla Presidenza del Consiglio dei ministri esclusivamente in via telematica. Il decreto recante l'elenco dei programmi approvati è pubblicato sul sito istituzionale a cura della Presidenza del Consiglio dei ministri.

9. Le amministrazioni pubbliche, gli enti locali, gli altri enti pubblici territoriali e gli enti del terzo settore possono realizzare programmi di intervento di servizio civile universale, al di fuori della programmazione finanziaria di cui all'articolo 24, con risorse proprie presso i soggetti accreditati all'albo degli enti di servizio civile universale, previa approvazione da parte della Presidenza del Consiglio dei ministri.

Capo III S OGGETTI DEL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Art. 6. Funzioni dello Stato

1. La programmazione, l'organizzazione e l'attuazione del servizio civile universale, nonché l'accreditamento degli enti, le attività di controllo ed ogni ulteriore adempimento relativo alle funzioni attribuite in materia di servizio civile universale allo Stato dall'articolo 8 della legge 6 giugno 2016, n. 106, sono svolte dalla Presidenza del Consiglio dei ministri senza nuovi e maggiori oneri a carico della finanza pubblica, nei limiti della dotazione organica, di personale dirigenziale e non dirigenziale vigente alla data di entrata in vigore del presente decreto.

Art. 7. Funzioni delle regioni e province autonome

1. Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano:

a) sono sentite dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, nella fase di predisposizione del Piano triennale e dei Piani annuali; esprimono il parere in sede di

Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 4, comma 4;

b) sono coinvolte nella valutazione dei programmi di intervento approvati dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, con le modalità previste all'articolo 5, commi 5, 6 e 7;

c) esprimono il parere in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento di programmazione finanziaria di cui all'articolo 24;

d) attuano programmi di servizio civile universale con risorse proprie presso i soggetti accreditati all'albo degli enti di servizio civile universale, previa approvazione della Presidenza del Consiglio dei ministri, consistente nella verifica del rispetto dei principi e delle finalità del servizio civile universale di cui al presente decreto.

2. Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, previa sottoscrizione di uno o più accordi con la Presidenza del Consiglio dei ministri, possono svolgere le seguenti funzioni:

a) formazione da erogare al personale degli enti di servizio civile universale, anche avvalendosi di enti di servizio civile universale dotati di una specifica professionalità;

b) controllo sulla gestione delle attività svolte dagli enti di servizio civile universale nei territori di ciascuna regione o provincia autonoma;

c) valutazione dei risultati relativi agli interventi svolti dagli enti di servizio civile universale e realizzati nei territori di ciascuna regione o provincia autonoma o città metropolitana;

d) ispezioni presso gli enti di servizio civile universale che operano unicamente negli ambiti territoriali delle regioni e delle province autonome, finalizzate alla verifica della corretta realizzazione degli interventi, nonché del regolare impiego degli operatori di servizio civile universale.

3. Fino alla data della sottoscrizione degli accordi di cui al presente articolo, ovvero in caso di mancata sottoscrizione degli stessi, la Presidenza del Consiglio dei ministri provvede allo svolgimento delle attività previste al comma 2.

4. Resta ferma la possibilità per le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano di istituire, nella loro autonomia, un servizio civile regionale con finalità proprie e non assimilabile al servizio civile universale.

Art. 8. Funzioni degli enti di servizio civile universale

1. Gli enti di servizio civile universale, come definiti dall'articolo 1, comma 2, lettera g), presentano i programmi di intervento; curano la realizzazione degli stessi; provvedono alla selezione, alla gestione amministrativa e alla formazione degli operatori volontari impegnati nel servizio civile universale; attuano la formazione dei formatori; svolgono le attività di comunicazione, nonché quelle propedeutiche per il riconoscimento e la valorizzazione delle competenze acquisite dagli operatori volontari durante lo svolgimento del servizio civile universale.

2. Al fine di garantire una maggiore efficacia ed efficienza dei programmi di intervento ed assicurare una più ampia rappresentatività, gli enti di servizio civile universale possono costituire reti con altri soggetti pubblici e privati, ivi incluse le reti di cui all'articolo 4, comma 1, lettera p) della legge 6 giugno 2016, n. 106. 3. Gli enti di servizio civile universale cooperano per l'efficiente gestione del servizio civile universale e la corretta realizzazione degli interventi.

Art. 9. Compiti e ruolo degli operatori volontari del servizio civile universale

1. I giovani ammessi a svolgere il servizio civile universale a seguito di bandi pubblici di selezione sono denominati operatori volontari del servizio civile universale e svolgono le attività previste nell'ambito dei progetti, nel rispetto di quanto stabilito dal contratto di cui all'articolo 16 e dalla normativa in materia di servizio civile universale.

2. È istituita, senza nuovi e maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, la rappresentanza degli operatori volontari, articolata a livello nazionale e a livello regionale, con l'obiettivo di garantire il costante confronto degli operatori volontari del servizio civile universale con la Presidenza del Consiglio dei ministri. La partecipazione alle attività di detto organismo non dà luogo alla corresponsione di indennità, compensi, rimborsi spese o altri emolumenti comunque denominati.

3. La rappresentanza nazionale è composta da quattro membri che durano in carica due anni, di cui tre eletti dai delegati degli operatori volontari delle regioni e delle province autonome e uno eletto dai delegati degli operatori volontari in servizio all'estero. I delegati delle regioni, delle province autonome e degli operatori volontari in servizio all'estero sono eletti con modalità on line da tutti gli operatori volontari in servizio, in proporzione al numero dei giovani impegnati in ciascuna regione e provincia autonoma e all'estero per la realizzazione dei programmi di intervento di servizio civile universale. La rappresentanza regionale è composta da 22 membri, di cui 19 in rappresentanza degli operatori volontari in servizio nei territori regionali, 2 in rappresentanza degli operatori volontari in servizio nelle Province autonome di Trento e di Bolzano e 1 in rappresentanza degli operatori volontari in servizio all'estero, che durano in carica due anni e sono eletti dai delegati delle regioni, delle province autonome e dai rappresentanti degli operatori volontari in servizio all'estero.

4. In fase di prima applicazione, e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi, sono componenti della rappresentanza di cui al comma 2, a livello regionale, i delegati delle regioni, delle province autonome e degli operatori volontari in servizio all'estero in carica alla data di entrata in vigore del presente decreto e, a livello nazionale, i rappresentanti nominati in seno alla Consulta nazionale per il servizio civile, in carica alla data di entrata in vigore del presente decreto.

Art. 10. Consulta nazionale per il servizio civile universale

1. È istituita, senza nuovi e maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, la Consulta nazionale per il servizio civile universale, organismo di consultazione, riferimento e confronto in ordine alle questioni concernenti il servizio civile universale.

2. La Consulta nazionale per il servizio civile universale è composta da non più di quindici membri, nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di cui sette scelti tra gli enti iscritti all'albo di cui all'articolo 11 e le reti di enti maggiormente rappresentative con riferimento a ciascun settore individuato all'articolo 3; due scelti nell'ambito dei coordinamenti tra enti; uno designato dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome, uno designato dall'Associazione nazionale comuni italiani; quattro eletti in seno alla rappresentanza nazionale di cui all'articolo 9, comma 3.

3. L'organizzazione ed il funzionamento della Consulta nazionale per il servizio civile universale sono disciplinati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri.

4. La partecipazione alle attività della Consulta nazionale per il servizio civile universale non dà luogo alla corresponsione di indennità, compensi, rimborsi spese o altri emolumenti comunque denominati.

5. Fino alla nomina della Consulta nazionale per il servizio civile universale, e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, resta in carica la Consulta nazionale per il servizio civile nominata in base alla previgente normativa.

Capo IV REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Art. 11. Albo degli enti di servizio civile universale

1. È istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, senza nuovi e maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, l'albo degli enti di servizio civile universale.

2. All'albo degli enti di servizio civile universale possono iscriversi amministrazioni pubbliche e, previo accertamento del rispetto della normativa antimafia di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, enti privati, in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 3 della legge 6 marzo 2001, n. 64.

3. Al fine di assicurare la qualità, l'efficienza e l'efficacia del servizio civile universale, le amministrazioni pubbliche e gli enti privati devono possedere i seguenti livelli minimi di capacità organizzativa di cui alla lettera b) dell'articolo 3 della legge n. 64 del 2001:

a) un'articolazione organizzativa di cento sedi di attuazione, aventi i requisiti di cui all'articolo 5, comma 3, ivi incluse eventuali sedi all'estero e sedi di altri enti pubblici o privati legati da specifici accordi all'ente di servizio civile universale;

b) una dotazione di personale qualificato in possesso di idonei titoli di studio, o di esperienza biennale nelle relative funzioni, ovvero che abbia svolto specifici corsi di formazione e costituita da: un coordinatore responsabile del servizio civile universale; un responsabile della sicurezza ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni; un responsabile dell'attività di

formazione degli operatori volontari e dei relativi formatori, ivi inclusa la valorizzazione delle competenze; un responsabile della gestione degli operatori volontari; un responsabile dell'attività informatica; un responsabile delle attività di controllo, verifica e valutazione del servizio civile universale.

4. L'albo di cui al comma 1 è articolato in distinte sezioni regionali alle quali possono iscriversi enti di servizio civile universale che operano esclusivamente nel territorio di un'unica regione e che hanno, con riferimento alla capacità organizzativa di cui all'articolo 3, comma 1, lettera b) della legge 6 marzo 2001, n. 64, un'articolazione minima di trenta sedi di attuazione, fermo restando gli ulteriori requisiti di cui all'articolo 5, comma 3, del presente decreto e quelli previsti dal comma 3, lettera b) .

5. Al fine di garantire la trasparenza, la semplificazione e la riduzione dei termini del procedimento, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, tutte le istanze di iscrizione all'albo degli enti di servizio civile universale sono trasmesse alla Presidenza del Consiglio dei ministri esclusivamente con modalità telematica. 6. In via transitoria, e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono fatti salvi i procedimenti di iscrizione agli albi di servizio civile nazionale già avviati in base alla previgente disciplina. Gli enti iscritti all'albo nazionale o agli albi delle regioni e delle province autonome, al fine della presentazione dei programmi di intervento di cui all'articolo 5, devono essere in possesso della capacità organizzativa di cui al comma 3, che può essere conseguita anche mediante la costituzione di specifici accordi tra gli enti medesimi.

Art. 12. Servizio civile in Italia

1. I soggetti ammessi a svolgere il servizio civile universale in Italia, nella percentuale individuata nel Documento di programmazione finanziaria di cui all'articolo 24, possono effettuare un periodo di servizio, fino a tre mesi, in uno dei Paesi membri dell'Unione europea, ovvero usufruire per il medesimo periodo di un tutoraggio finalizzato alla facilitazione dell'accesso al mercato del lavoro, secondo le modalità dei programmi di intervento annuali.

2. Nell'ambito dei programmi di intervento in Italia, la Presidenza del Consiglio dei ministri eroga contributi finanziari agli enti, nei limiti delle risorse annualmente assegnate al Fondo nazionale per il servizio civile, a parziale copertura delle spese sostenute per le attività di formazione generale degli operatori volontari, per quelle connesse all'impiego di giovani con minori opportunità, nonché per quelle di tutoraggio previste al comma 1.

3. I contributi di cui al comma 2 sono erogati al fine di assicurare, attraverso una maggiore capacità operativa degli enti, un incremento della qualità dell'intervento e adeguati livelli qualitativi delle attività formative, nonché l'accrescimento delle conoscenze degli operatori volontari.

4. Limitatamente al periodo di servizio civile universale svolto in uno dei Paesi dell'Unione europea di cui al comma 1, agli operatori viene erogato il trattamento economico previsto in caso di servizio all'estero e agli enti si applicano le disposizioni di cui all'articolo 13, comma 2.

Art. 13. Servizio civile all'estero

1. I soggetti ammessi a svolgere il servizio civile universale all'estero, nella percentuale individuata nel documento di programmazione finanziaria, possono svolgere il servizio civile universale anche nei Paesi al di fuori dell'Unione europea, per un periodo non inferiore a sei mesi, nell'ambito di programmi di intervento realizzati nei settori di cui all'articolo 3, per iniziative riconducibili alla promozione della pace e della nonviolenza nonché alla cooperazione allo sviluppo.

2. Nell'ambito dei programmi di intervento all'estero, la Presidenza del Consiglio dei ministri eroga contributi finanziari agli enti, nei limiti delle risorse annualmente assegnate al Fondo nazionale per il servizio civile, a parziale copertura delle spese sostenute per le attività di gestione degli operatori volontari, ivi compresa la fornitura del vitto e dell'alloggio in relazione all'area geografica, nonché per le attività di formazione generale e di gestione degli interventi e per la polizza assicurativa sanitaria.

3. I contributi di cui al comma 2 sono erogati al fine di assicurare, attraverso una maggiore capacità operativa degli enti, un incremento della qualità dell'intervento, nonché garantire agli operatori

volontari adeguati livelli qualitativi delle attività formative in relazione ai Paesi di attuazione dell'intervento, la salute, la sicurezza e l'accrescimento delle conoscenze.

4. Gli enti che realizzano programmi di intervento all'estero garantiscono lo svolgimento delle iniziative in condizioni di sicurezza adeguate ai rischi connessi alla realizzazione dei medesimi programmi.

Capo V D ISCIPLINA DEL RAPPORTO DI SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Art. 14. Requisiti di partecipazione

1. Sono ammessi a svolgere il servizio civile universale, su base volontaria, senza distinzioni di sesso, i cittadini italiani, i cittadini di Paesi appartenenti all'Unione europea e gli stranieri regolarmente soggiornanti in Italia che, alla data di presentazione della domanda, abbiano compiuto il diciottesimo e non superato il ventottesimo anno di età.

2. L'ammissione al servizio civile universale non costituisce in alcun caso, per il cittadino straniero, presupposto per il prolungamento della durata del permesso di soggiorno.

3. Non possono essere ammessi a svolgere il servizio civile universale gli appartenenti ai Corpi militari e alle Forze di polizia.

4. Costituisce causa di esclusione dal servizio civile universale l'aver riportato condanna, in Italia o all'estero, anche non definitiva alla pena della reclusione superiore ad un anno per delitto non colposo ovvero ad una pena anche di entità inferiore per un delitto contro la persona o concernente detenzione, uso, porto, trasporto, importazione o esportazione illecita di armi o materie esplodenti ovvero per delitti riguardanti l'appartenenza o il favoreggiamento a gruppi eversivi, terroristici, o di criminalità organizzata.

Art. 15. Procedure di selezione

1. La selezione dei giovani da avviare al servizio civile universale si svolge a seguito dell'indizione di un bando pubblico ed è effettuata dagli enti iscritti all'albo di cui all'articolo 11, nel rispetto dei principi di trasparenza, semplificazione, pubblicità, parità di trattamento e divieto di discriminazione, in modo da garantire la riduzione dei tempi della procedura e la pubblicità delle modalità di attribuzione dei punteggi nonché degli esiti delle valutazioni.

2. Gli enti nominano apposite commissioni composte da membri che al momento dell'insediamento dichiarano, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, di non essere legati da rapporti di parentela con i giovani partecipanti alla selezione e di non incorrere in alcuna causa di incompatibilità. All'esito della selezione, le commissioni redigono il relativo verbale, contenente il punteggio per ogni elemento di valutazione con riferimento a ciascun candidato.

Art. 16. Rapporto di servizio civile universale e durata

1. Il rapporto di servizio civile universale si instaura con la sottoscrizione del relativo contratto tra il giovane selezionato dall'ente accreditato e la Presidenza del Consiglio dei ministri, non è assimilabile ad alcuna forma di rapporto di lavoro di natura subordinata o parasubordinata e non comporta la sospensione e la cancellazione dalle liste di collocamento o dalle liste di mobilità.

2. Il contratto, finalizzato allo svolgimento del servizio civile universale, recante la data di inizio del servizio attestata dal responsabile dell'ente, prevede il trattamento giuridico ed economico, in conformità all'articolo 17, nonché le norme di comportamento alle quali l'operatore volontario deve attenersi e le relative sanzioni.

3. Gli assegni attribuiti agli operatori in servizio civile universale, inquadrati nei redditi derivanti dalle assunzioni di obblighi di fare, non fare o permettere, sono esenti da imposizioni tributarie e non sono imponibili ai fini previdenziali.

4. Il servizio civile universale, che può svolgersi in Italia e all'estero, ha durata non inferiore ad otto mesi e non superiore a dodici mesi, anche in relazione alla tipologia del programma di intervento.

5. Nell'attuazione del servizio civile universale gli operatori volontari sono tenuti a realizzare le attività previste dal progetto, nel rispetto di quanto stabilito nel contratto di cui al comma 1, e non possono svolgere attività di lavoro subordinato o autonomo, se incompatibile con il corretto espletamento del servizio civile universale.

6 . Agli operatori volontari è assicurata la formazione, di durata complessiva non inferiore a ottanta ore, articolata in formazione generale, di durata minima di trenta ore, e in formazione specifica, di durata minima di cinquanta ore e commisurata alla durata e alla tipologia del programma di intervento.

7 . L'orario di svolgimento del servizio da parte dell'operatore volontario si articola in un impegno settimanale complessivo di venticinque ore, ovvero di un monte ore annuo per i dodici mesi corrispondente a 1145 ore e per otto mesi corrispondente a 765 ore.

8 . I soggetti che hanno già svolto il servizio civile nazionale ai sensi della legge 6 marzo 2001, n. 64 e quelli che hanno svolto il servizio civile universale non possono presentare istanze di partecipazione ad ulteriori selezioni.

Art. 17. Trattamento economico e giuridico degli operatori volontari

1. Ai giovani ammessi a svolgere il servizio civile universale è corrisposto un assegno mensile per il servizio effettuato, incrementato da eventuali indennità in caso di servizio civile all'estero, nella misura prevista dal Documento di programmazione finanziaria dell'anno di riferimento di cui all'articolo 24. Con cadenza biennale si provvede all'incremento dell'assegno mensile sulla base della variazione, accertata dall'ISTAT, dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati.

In fase di prima applicazione, l'assegno mensile è quello corrisposto ai volontari in servizio civile nazionale, in Italia e all'estero, alla data di entrata in vigore del presente decreto.

2. L'assegno mensile di cui al comma 1 viene corrisposto nel rispetto dei criteri di effettività del servizio svolto, tracciabilità, pubblicità delle somme erogate e semplificazione degli adempimenti amministrativi mediante il ricorso a procedure informatiche.

3. Le condizioni generali di assicurazione per i rischi connessi allo svolgimento del servizio civile universale sono predisposte dalla Presidenza del Consiglio dei ministri previo parere dell'Istituto per la vigilanza delle assicurazioni.

4. Per i soggetti iscritti al Fondo pensioni lavoratori dipendenti e alle gestioni speciali dei lavoratori autonomi, agli iscritti ai fondi sostitutivi ed esclusivi dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti ed alla gestione di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335, i periodi corrispondenti al servizio civile universale su base volontaria sono riscattabili, in tutto o in parte, a domanda dell'assicurato, e senza oneri a carico del Fondo nazionale per il servizio civile, con le modalità di cui all'articolo 13 della legge 12 agosto 1962, n. 1338 e successive modificazioni, e sempreché gli stessi non siano già coperti da contribuzione in alcuno dei regimi stessi.

5. Gli oneri da riscatto possono essere versati ai regimi previdenziali di appartenenza in unica soluzione ovvero in centoventi rate mensili senza l'applicazione di interessi per la rateizzazione.

6 . L'assistenza sanitaria agli ammessi a prestare attività di servizio civile universale è fornita dal Servizio sanitario nazionale. Per i periodi di svolgimento del servizio civile universale in Paesi al di fuori dell'Unione europea l'assistenza sanitaria è garantita mediante polizze assicurative stipulate dagli enti che realizzano i programmi di intervento.

7. Agli operatori volontari del servizio civile universale si applicano le disposizioni di cui agli articoli 16 e 17 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, in materia di tutela e sostegno della maternità. Dalla data di sospensione del servizio a quella della sua ripresa è corrisposto l'assegno di cui al comma 1, ridotto di un terzo, a carico del Fondo nazionale per il servizio civile.

Art. 18. Crediti formativi universitari ed inserimento nel mondo del lavoro

1. Le università degli studi ai fini del conseguimento di titoli di studio possono riconoscere, nei limiti previsti dalla normativa vigente, crediti formativi a favore degli operatori volontari che hanno svolto attività di servizio civile universale rilevanti per la crescita professionale e per il curriculum degli studi. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 10, comma 2, della legge 6 marzo 2001, n. 64.

2. Con accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sono definiti i criteri per il riconoscimento e la valorizzazione

delle competenze acquisite dagli operatori volontari durante lo svolgimento del servizio civile universale, in funzione del loro utilizzo nei percorsi di istruzione e in ambito lavorativo.

3 . Lo Stato, le regioni e le province autonome, nei limiti delle rispettive competenze, possono stipulare convenzioni con associazioni di imprese private, con associazioni di rappresentanza delle cooperative e con altri enti senza finalità di lucro, al fine di favorire il collocamento nel mercato del lavoro dei giovani che hanno svolto il servizio civile universale.

4. Il periodo di servizio civile universale effettivamente prestato, salvo quanto previsto dal comma 5, è valutato nei pubblici concorsi con le stesse modalità e lo stesso valore del servizio prestato presso amministrazioni pubbliche.

5 . Ferme restando le riserve di posti previste dalla normativa vigente, ai fini della compilazione delle graduatorie di merito dei concorsi pubblici relativi all'accesso nelle carriere iniziali, le pubbliche amministrazioni possono prevedere nei relativi bandi, oltre i titoli di preferenza indicati all'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487, anche lo svolgimento del servizio civile universale completato senza demerito.

6 . La cessazione anticipata del rapporto di servizio civile universale comporta la decadenza dai benefici previsti dal presente articolo, salva l'ipotesi in cui detta interruzione avvenga per documentati motivi di salute, per causa di servizio o di forza maggiore ed il periodo di servizio prestato sia pari ad almeno sei mesi.

Art. 19. Attestato di svolgimento del servizio civile universale

1. Agli operatori volontari è rilasciato dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, al termine dello svolgimento del servizio civile universale compiuto senza demerito, un attestato per il periodo di servizio civile universale effettuato, con l'indicazione delle relative attività.

Capo VI CONTROLLO, VERIFICA E VALUTAZIONE DEL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Art. 20. Controllo sulla gestione delle attività svolte dagli enti del servizio civile universale

1. La legittimità e la regolarità del funzionamento delle procedure di realizzazione dei programmi di intervento di servizio civile universale posti in essere dagli enti iscritti all'albo di cui all'articolo 11 è assicurata mediante il controllo sulla gestione. All'esito del controllo sono adottati eventuali interventi correttivi.

2. Il controllo di cui al comma 1 è effettuato dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, sulla base di uno specifico «Piano annuale», pubblicato sul sito istituzionale.

Art. 21. Valutazione dei risultati dei programmi di intervento

1. La valutazione dei risultati dei programmi di intervento sui territori e sulle comunità locali interessate è svolta dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, tenendo conto delle linee guida di cui all'articolo 7, comma 3, della legge 6 giugno 2016, n. 106.

2. L'esito della valutazione di cui al comma 1 è oggetto di uno specifico rapporto annuale, redatto dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, anche con l'eventuale supporto di enti terzi dotati di comprovata qualificazione in materia, e pubblicato sul sito istituzionale.

Art. 22. Verifiche ispettive sulle attività svolte dagli enti del servizio civile universale

1 Il rispetto delle norme per la selezione e l'impiego degli operatori volontari nonché la corretta realizzazione dei programmi di intervento da parte degli enti di servizio civile universale sono oggetto di verifiche ispettive, effettuate dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, anche per il tramite delle regioni e delle province autonome. Per le verifiche ispettive sugli interventi all'estero la Presidenza del Consiglio dei ministri può avvalersi, attraverso il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale e d'intesa con esso, del supporto degli uffici diplomatici e consolari all'estero.

2 . Nello svolgimento delle verifiche ispettive di cui al comma 1, resta fermo il regime delle sanzioni amministrative previsto dall'articolo 3 -bis della legge 6 marzo 2001, n. 64.

Art. 23. Relazione al Parlamento

1. Il Presidente del Consiglio dei ministri presenta ogni anno al Parlamento, entro il 30 giugno, una relazione sull'organizzazione, sulla gestione e sullo svolgimento del servizio civile universale.

Capo VII DISPOSIZIONI FINANZIARIE, TRANSITORIE E FINALI

Art. 24. Fondo nazionale per il servizio civile

1. Il servizio civile universale è finanziato dal Fondo nazionale per il servizio civile, istituito ai sensi dell'articolo 19 della legge 8 luglio 1998, n. 230, e collocato presso la Presidenza del Consiglio dei ministri. Al Fondo affluiscono tutte le risorse di cui all'articolo 11 della legge 6 marzo 2001, n. 64, nonché le risorse comunitarie destinate all'attuazione degli interventi di servizio civile universale. Resta ferma la possibilità per i soggetti privati di concorrere alle forme di finanziamento previste dall'articolo 11 della legge 6 marzo 2001, n. 64.

2. Ai fini dell'erogazione dei trattamenti previsti dal presente decreto, la Presidenza del Consiglio dei ministri cura l'amministrazione e la programmazione annuale delle risorse di cui al Fondo nazionale per il servizio civile, formulando annualmente, entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento, un apposito documento di programmazione finanziaria, previo parere della Consulta nazionale del servizio civile universale e della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano. Il documento di programmazione finanziaria può essere variato con apposita nota infrannuale, ove se ne manifesti l'esigenza e sussistano adeguate risorse finanziarie disponibili. La nota di variazione è predisposta con le stesse formalità del documento di programmazione finanziaria entro il 30 settembre dell'anno di riferimento. 3. Il documento di programmazione finanziaria di cui al comma 2, in relazione alle risorse disponibili stabilisce:

a) il contingente complessivo degli operatori volontari da avviare al servizio civile universale nell'anno di riferimento con l'indicazione del numero di:

1. operatori volontari da avviare in Italia;
2. operatori volontari da avviare all'estero;
3. operatori volontari impegnati in interventi in Italia, che possono svolgere un periodo di servizio nei Paesi dell'Unione europea secondo le modalità previste dall'articolo 12, comma 1;
4. operatori volontari per l'accompagnamento dei grandi invalidi e ciechi civili di cui all'articolo 1 della legge 27 dicembre 2002, n. 288 e all'articolo 40 della legge 27 dicembre 2002, n. 289;

b) la quota delle risorse del Fondo da utilizzare per le spese di funzionamento ai sensi dell'articolo 7 della legge 6 marzo 2001, n. 64;

c) la quota di risorse del Fondo vincolata, a richiesta dei conferenti, ai sensi dell'articolo 11, comma 2, della legge 6 marzo 2001, n. 64, allo sviluppo di programmi di intervento in aree e settori di impiego specifico;

d) la quantificazione e le modalità di erogazione dei contributi da erogare alle regioni o province autonome per le attività di cui all'articolo 7, comma 3, nonché la quota relativa ai contributi da erogare agli enti di servizio civile universale per le attività di cui agli articoli 12, comma 2, e 13, comma 2;

e) la quantificazione dell'assegno mensile da corrispondere agli operatori volontari in Italia e all'estero, nonché gli eventuali oneri assicurativi e accessori.

4. Al Fondo nazionale per il servizio civile di cui al presente articolo continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 1 del decreto-legge 16 settembre 1999, n. 324, convertito con modificazioni dalla legge 12 novembre 1999, n. 424, nonché le disposizioni del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123 e successive modificazioni e le previsioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 novembre 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 286 del 7 dicembre 2010.

Art. 25. 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 all'attuazione delle disposizioni con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 26. Norme transitorie e finali

1. Fino all'approvazione del primo Piano triennale, il servizio civile universale si attua, in via transitoria, con le modalità previste dalla previgente normativa in materia di servizio civile nazionale.

2. Fino all'adozione dei provvedimenti di attuazione dell'articolo 6, le funzioni ivi previste e ogni ulteriore adempimento relativo alla realizzazione del servizio civile universale, comprese l'amministrazione e la gestione del Fondo nazionale per il servizio civile di cui all'articolo 24, sono

svolti dal Dipartimento della Presidenza del Consiglio dei ministri, competente in materia di servizio civile nazionale alla data di entrata in vigore del presente decreto.

3. Ai fini dell'applicazione agli enti di servizio civile universale delle sanzioni amministrative di cui all'articolo 22, comma 2, il termine «progetto» contenuto nell'articolo 3 -bis, comma 2, della legge 6 marzo 2001, n. 64, si intende riferito anche a «programmi di intervento».

4. Il rinvio all'articolo 9, commi 1 e 2, del decreto legislativo 5 aprile 2002, n. 77, contenuto nell'articolo 28, comma 2, della legge 11 agosto 2014, n. 125, si intende riferito all'articolo 16, comma 1, e all'articolo 17, comma 1, del presente decreto.

5. Il decreto legislativo 5 aprile 2002, n. 77, è abrogato. 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 6 marzo 2017

MATTARELLA

GENTILONI SILVERI, Presidente del Consiglio dei ministri

POLETTI, Ministro del lavoro e delle politiche sociali

ALFANO, Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale

MINNITI, Ministro dell'interno

PINOTTI, Ministro della difesa

PADOAN, Ministro dell'economia e delle finanze

Visto, il Guardasigilli: ORLANDO

SANITA

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 27 febbraio 2017. Indizione della «Giornata per la donazione degli organi», per l'anno 2017. (GU n. 80 del 5.4.17)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Vista la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 27 marzo 2000, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 30 giugno 2000, n. 151, con la quale, fra l'altro, viene demandata al Ministero della salute per l'anno 2001 e successivi, l'indizione della «Giornata per la donazione degli organi»;

Visto l'art. 1, della predetta direttiva che stabilisce che in tale giornata le amministrazioni pubbliche assumono e sostengono, nell'ambito delle rispettive competenze, iniziative volte a favorire l'informazione e la promozione della donazione di organi finalizzata al trapianto, come disciplinata dalle vigenti disposizioni;

Visto l'art. 1, comma 2, della predetta direttiva che dispone che, entro il mese di febbraio, il Ministro della salute stabilisca, con proprio decreto, la data della celebrazione della Giornata nazionale in un periodo compreso tra il 21 marzo e il 31 maggio;

Preso atto che il Centro nazionale trapianti e le Associazioni di volontariato e di pazienti più rappresentative a livello nazionale quali: Associazione italiana per la donazione di organi, tessuti e cellule (AIDO) - Associazione nazionale emodializzati (ANED) - Associazione donatori midollo osseo (ADMO) - Associazione cardio trapiantati italiana (ACTI) - Associazione italiana trapiantati di fegato (AITF) - Confederazione forum nazionale delle associazioni di nefropatici, trapiantati d'organo e di volontariato (FORUM) - Federazione nazionale delle associazioni di volontariato per le malattie epatiche ed il trapianto di fegato (LIVER-POOL) - Associazione Marta Russo Onlus - hanno convenuto di individuare la «Giornata per la donazione degli organi» nel giorno 28 maggio 2017;

Decreta:

1. La «Giornata per la donazione degli organi», per l'anno 2017, è indetta per il giorno 28 maggio 2017.

2 . In tale giornata le amministrazioni pubbliche assumono e sostengono, nell'ambito delle rispettive competenze, iniziative volte a favorire l'informazione e la promozione della donazione di organi finalizzata al trapianto, come disciplinata dalle vigenti disposizioni.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Roma, 27 febbraio 2017 Il Ministro: LORENZIN

Registrato alla Corte dei conti il 6 marzo 2017 Ufficio controllo atti MIUR, MIBAC, Min. salute e Min. lavoro e politiche sociali, reg.ne prev. n. 227

PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 12 APRILE 2017, arretrati compresi

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

CAMPANIA

L.R. 31.3.17, n. 10 - “Misure per l’efficientamento dell’azione amministrativa e l’attuazione degli obiettivi fissati dal DEFR 2017 - Collegato alla stabilità regionale per il 2017”. (BUR n. 28 del 31.3.17)

PRESENTAZIONE

Secondo una diffusa prassi in atto presso molte Regioni, in relazione alla complessità delle problematiche operative e organizzative da affrontare, ed alla conseguente necessità di procedere con tempestività ed incisività alla loro soluzione, vengono emanati atti normativi caratterizzati dalla trattazione di svariati temi, non connessi fra loro, ma in grado di definire, secondo il monitoraggio e l’osservazione dei provvedimenti adottati, rinnovati percorsi in grado di rendere più efficiente il quadro istituzionale-operativo.

Si riporta pertanto la presente legge regionale, sottolineando i commi relativi alle politiche socio-sanitarie.

Art. 1 (Misure per l’efficientamento dell’azione amministrativa regionale e l’attuazione del DEFR 2017)

1. In coerenza con il decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42), la presente legge detta disposizioni finalizzate a rendere più efficace l’azione amministrativa nel conseguimento degli obiettivi fissati dal Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFR 2017).

2. In particolare la presente legge intende dare attuazione alle seguenti misure indicate nella parte seconda del DEFR 2017 recante “La strategia regionale e gli obiettivi caratterizzanti”: misure 3.2 “La tutela della salute”, 3.3 “L’armonizzazione contabile regionale, l’efficientamento amministrativo e la valutazione delle performance”, 3.4 “Ambiente”, 3.5 “Trasporti e reti”, 3.6 “Università, ricerca e innovazione”, 3.8 “Sicurezza e legalità”, 3.10 “La programmazione per lo sviluppo delle attività produttive”, 3.12 “Pari opportunità e contrasto alla violenza di genere”, 3.13 “Demanio e patrimonio”, 3.14 “Patrimonio culturale”.

3. L’articolo 2 della legge regionale 23 dicembre 2015, n. 20 (Misure per introdurre la cultura della responsabilità nell’organizzazione sanitaria nonché migliorare i servizi ai cittadini. Modifiche alla legge regionale 3 novembre 1994, n. 32. Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del servizio sanitario regionale) è così modificato: a) al comma 2 le parole “di soggetti istituzionalmente qualificati.” sono sostituite dalle seguenti: “del Presidente della Giunta, della Giunta, dell’autorità politica competente in materia, della struttura amministrativa della Giunta regionale competente in materia.”; b) il comma 3 è sostituito dal seguente: “3. L’Ufficio previsto nell’articolo 1 può richiedere al soggetto da ispezionare documenti, atti, informazioni, notizie e chiarimenti pertinenti all’oggetto dell’ispezione. Ha libero accesso alle sedi, ai locali, agli atti e documenti del soggetto da ispezionare e può rivolgersi ad altri uffici pubblici regionali per acquisire informazioni e documenti. Nel corso delle verifiche può sentire i diretti interessati, gli utenti della struttura e quanti altri possono portare notizie utili alle indagini ed acquisire notizie anche mediante analisi, sotto il profilo amministrativo, dei verbali dei collegi sindacali degli enti oggetto di ispezione.”; c) al comma 4 le parole “gli atti e la documentazione richiesti.” sono sostituite dalle

seguenti: “i documenti, atti, informazioni, notizie e chiarimenti richiesti.”; d) il comma 5 è sostituito dal seguente: “5. L’attività ispettiva ha inizio con l’atto di assegnazione della responsabilità dell’istruttoria all’incaricato. Nel caso di sopralluoghi copia dell’atto di assegnazione, nel quale è specificato l’oggetto, è consegnata agli interessati all’inizio dell’operazione ispettiva. Dei sopralluoghi è redatto un verbale nel quale sono descritte le operazioni compiute ed altresì riportate le dichiarazioni di coloro che hanno concorso oppure assistito alle operazioni stesse. Il verbale viene sottoscritto dalle parti e copia dello stesso è rilasciata agli interessati. Nel caso in cui gli interessati si rifiutino di sottoscrivere ne viene dato atto unitamente all’indicazione dei motivi, ove dichiarati.”; e) dopo il comma 5 sono inseriti i seguenti: “5bis. Entro trenta giorni, prorogabili motivatamente a giudizio del dirigente, dall’inizio dell’attività ispettiva, l’Ufficio previsto dall’articolo 1: a) provvede all’archiviazione, nella evenienza che non siano riscontrate irregolarità. L’atto di archiviazione, entro il sopraindicato termine, deve essere comunicato alla struttura amministrativa della Giunta regionale competente in materia ed al soggetto ispezionato; b) redige una relazione in cui sono evidenziati gli esiti e le conclusioni, le irregolarità riscontrate nella gestione, nonché i fatti rilevanti sotto il profilo della legittimità e del merito. La relazione contiene una motivata valutazione dell’oggetto della verifica con l’indicazione delle misure che devono essere adottate per eliminare le irregolarità e le disfunzioni riscontrate, nonché specifiche proposte, se sussistono i presupposti previsti dall’ordinamento, per l’emanazione di misure sanzionatorie. La relazione, entro il sopraindicato termine, è comunicata al soggetto ispezionato. La comunicazione deve avere il contenuto di cui all’art. 8 della legge 7 agosto 1990 n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi). 5 ter. Entro il termine di dieci giorni dal ricevimento della comunicazione di cui alla lettera b) del comma 5 bis, il soggetto ispezionato ha il diritto di presentare per iscritto le proprie osservazioni, eventualmente corredate da documenti. Entro il termine di dieci giorni dalla data di presentazione delle osservazioni o, in mancanza, dalla scadenza del termine di cui al periodo precedente, l’Ufficio, salva l’archiviazione nella evenienza che non siano riscontrate irregolarità all’esito del contraddittorio – trasmette la relazione ispettiva finale, completa della relazione di cui alla lettera b) del comma 5 bis e delle controdeduzioni alle eventuali osservazioni, alla struttura amministrativa della Giunta regionale competente in materia per i provvedimenti di competenza.”; f) il comma 6 è sostituito dal seguente: “6. La struttura amministrativa della Giunta regionale competente in materia, entro venti giorni dalla ricezione della relazione ispettiva finale adotta e comunica al soggetto ispezionato i provvedimenti conseguenti alle risultanze dell’attività ispettiva. Con tali provvedimenti vengono prescritte le misure che devono essere adottate per eliminare le irregolarità e le disfunzioni riscontrate, nonché adottate le misure sanzionatorie previste dall’ordinamento.”; g) il comma 7 è sostituito dal seguente: “7. I Direttori Generali delle Aziende del Servizio sanitario regionale, degli Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico pubblici, degli Enti pubblici ed i legali rappresentanti degli enti e delle strutture private accreditate oggetto di ispezione riferiscono all’Ufficio Ispettivo e alla competente struttura amministrativa della Giunta regionale, in merito alle azioni intraprese a seguito dei provvedimenti di cui al comma 6, entro trenta giorni dalla relativa comunicazione. Per le Aziende o gli Enti del Servizio sanitario regionali, il mancato adeguamento agli adempimenti richiesti a seguito delle verifiche ispettive, in assenza di adeguate e valide controdeduzioni, costituisce, elemento di valutazione in sede di verifica dei risultati di gestione e, nei casi più gravi di violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità della amministrazione, costituisce elemento per la decadenza ai sensi dell’articolo 3-bis del decreto legislativo 502/1992. Alle strutture private accreditate si applicano le sanzioni previste dalla normativa settoriale vigente.”.

4. Il comma 237 quater dell’articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011-2013 della Regione Campania - Legge finanziaria regionale 2011) è così modificato: a) dopo le parole “provvisoriamente accreditate alla data del 1 luglio 2007,” sono inserite le seguenti: “tenendo conto dell’organizzazione dei servizi ospedalieri di diagnosi e cura rappresentata e offerta a tal data in regime di accreditamento provvisorio, con le correlate prestazioni ospedaliere erogate nell’ambito delle specialità così come

esprese e conseguenzialmente riconosciute”; b) dopo le parole “In caso di sussistenza di ulteriore fabbisogno” sono inserite le seguenti: “non destinato alle strutture pubbliche”; c) dopo le parole “fino alla copertura del fabbisogno dei posti letto” sono inserite le seguenti: “dando priorità al raggiungimento della soglia dei 60 posti letto di cui al punto 2.5 del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera).”.

5. Al fine di adeguare la normativa regionale alle disposizioni del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 (Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria), ai commi 4 e 4-bis dell’articolo 18, della legge regionale 3 novembre 1994, n. 32, (Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del servizio sanitario regionale) la parola “triennale” è sostituita con le seguenti “non inferiore a tre e non superiore a cinque anni”.

6. I contributi regionali alle associazioni di cui alla legge regionale 7 aprile 1990, n. 15 (Concessione di un contributo alla Lega italiana per la lotta contro i tumori), all’articolo 53 della legge regionale 6 dicembre 2000, n. 18 (Disposizioni di finanza regionale) ed all’articolo 47 della legge regionale 11 agosto 2001, n. 10 (Disposizioni di finanza regionale anno 2001), sono definiti nell’ammontare e concessi annualmente con delibera della Giunta regionale purché riconducibili ai Livelli Essenziali di Assistenza e finalizzati ad attività di prevenzione e di supporto alle aziende sanitarie, nell’osservanza delle disposizioni impartite dal Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario.

7. La Giunta regionale della Campania, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvede a dare attuazione a quanto disposto dall’articolo 1, comma 1073, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2007) nel pieno rispetto dei principi fissati dal Regolamento (CE) n. 852/2004. La Giunta regionale, provvede, altresì, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, alla ricognizione del personale impiegato nei servizi sanitari e socio-sanitari con contratti di collaborazione o consulenza o con contratti a tempo determinato al fine di valutare, compatibilmente con la normativa nazionale vigente in materia e gli obblighi derivati dal piano di rientro sanitario e sulla base delle indicazioni impartite dal Commissario ad Acta per il piano di rientro, le modalità per la stabilizzazione del suddetto personale.

8. In fase di prima applicazione del piano di riassetto ed efficientamento della rete dei laboratori di analisi operanti in ambito regionale, su istanza dei soggetti che hanno già aderito ad una aggregazione rientrante esclusivamente nelle figure giuridiche disciplinate dai decreti del Commissario ad Acta per il piano di rientro, i termini per gli adempimenti intermedi previsti dai predetti decreti possono essere prorogati dalla competente ASL, acquisito il parere del Commissario ad Acta. I soggetti che, trascorsi 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, siano al di sotto della soglia delle 70.000 prestazioni equivalenti e che non abbiano aderito ad un’aggregazione decadono dall’accreditamento istituzionale. In pendenza di motivata istanza di proroga del predetto termine presentata dalla struttura interessata e fino alla pronuncia della competente ASL, che deve provvedere nei 30 giorni successivi all’istanza, i termini sono sospesi. Nel provvedimento aziendale con cui l’ASL si pronuncia motivatamente sull’istanza, in caso di provvedimento favorevole, vengono ragionevolmente rideterminati i termini per gli adempimenti intermedi previsti dalle vigenti disposizioni commissariali. Al fine di garantire la progressiva piena attuazione del processo di riorganizzazione e efficientamento della rete laboratoristica ed il rispetto della soglia minima di efficienza delle 200.000 prestazioni equivalenti su base annua per tutti i soggetti accreditati, il termine per il conseguimento della predetta soglia minima è fissato al 30 giugno 2018. A partire dal primo luglio 2018, i laboratori che non raggiungono, in forma singola o aggregata, la soglia minima di efficienza di 200.000 prestazioni equivalenti su base annua decadono dall’accreditamento istituzionale.

9. Al fine di assicurare il supporto alle politiche regionali per lo studio e la ricerca in materia di igiene e sanità animale è autorizzata per l’anno 2017 la spesa di euro 1.000.000,00 per sostenere le opere di ristrutturazione e ampliamento della sede di Portici dell’Istituto Zooprofilattico Sperimentale del

Mezzogiorno. Agli oneri derivanti dal presente comma, si provvede mediante incremento per euro 1.000.000,00 della Missione 4, Programma 4, Titolo 2 per l'anno 2017 e corrispondente riduzione, di pari importo, per il medesimo anno della Missione 20, Programma 3, Titolo 1.

10. Nelle more dell'attivazione del nuovo Policlinico Universitario di Caserta, al fine di incrementare i LEA della Provincia di Caserta, l'ASL e l'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", stipulano apposita convenzione volta a consentire l'utilizzo di spazi ospedalieri, per l'incremento di prestazioni aggiuntive a quelle già erogate.

11. Le disposizioni di cui all'articolo 83, comma 1, della legge regionale 30 gennaio 2008, n. 1 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Campania. Legge Finanziaria 2008), si applicano ai soggetti in possesso dei requisiti previsti alla data di entrata in vigore della presente legge.

12. Alla legge regionale 5 giugno 1996, n. 13 (Nuove disposizioni in materia di trattamento indennitario agli eletti alla carica di consigliere regionale della Campania) dopo l'articolo 18 è aggiunto il seguente: "Art. 18-bis (Pubblicazione e obbligo di trasparenza) 1. I nominativi dei soggetti che, ai sensi della presente legge, percepiscono l'assegno vitalizio, anche indiretto, e la misura delle somme a tal fine erogate annualmente, sono pubblicati sul sito internet del Consiglio regionale in una sezione specifica e facilmente accessibile."

13. Nelle more dell'emanazione della normativa nazionale di cui all'articolo 11, comma 6 del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 (Testo Unico in materia di società a partecipazione pubblica), la Giunta regionale è autorizzata a definire, con propria delibera, i compensi degli amministratori e dei consiglieri delle società e agenzie regionali e degli enti strumentali regionali sulla base dei parametri di cui al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 24 dicembre 2013, n. 166.

14. Al personale trasferito nei ruoli della Giunta regionale ai sensi della legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni) e della legge regionale 9 novembre 2015, n. 14 (Disposizioni sul riordino delle funzioni amministrative non fondamentali delle province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 e della legge 23 dicembre 2014, n. 190), nelle more della definizione del nuovo CCNL, si applicano gli istituti contrattuali vigenti. Il riconoscimento è complementare al trattamento accessorio già in godimento e grava sulle risorse del fondo di produttività del comparto della Giunta regionale della Campania.

15. Le disposizioni di cui all'articolo 7 della legge regionale 13/1996 continuano ad applicarsi conformemente a quanto disposto dall'articolo 52, comma 1, lettera b), del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

16. Le disposizioni previste dal 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) si applicano anche al personale incaricato delle azioni di ispezione, verifica e controllo degli impianti di distribuzione carburante effettuate ai sensi della legge regionale 30 luglio 2013, n. 8 (Norme per la qualificazione e l'ammodernamento del sistema distributivo dei carburanti)."

17. L'articolo 6 della legge regionale 6 dicembre 2013, n. 19 (Assetto dei consorzi per le aree di sviluppo industriale) è così modificato: a) al comma 2, sono soppresse le parole da "sentito" a "composta"; b) le lettere a), b), c), d) del comma 2 sono abrogate; c) i commi 3, 4 e 7 sono abrogati.

18. L'articolo 18 della legge regionale 20 gennaio 2017, n. 3 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017-2019 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale 2017) è così modificato: a) il comma 3 è abrogato; b) dopo il comma 4 è aggiunto il seguente "4bis. In deroga a quanto previsto al comma 4, per i debiti correlati alla restituzione di contributi pubblici da parte di enti che non perseguono scopo di lucro, il numero di rate e le relative scadenze, entro il limite massimo di cinque anni dall'istanza di rateizzazione, sono determinate dalla competente struttura amministrativa regionale, tenuto anche conto degli eventuali obblighi di restituzione o di rendiconto della relativa provvista da parte della Regione."

19. Al comma 4, dell'articolo 17, della legge regionale 9 gennaio 2014, n. 1 (Nuova disciplina in materia di distribuzione commerciale) le parole "sono concesse" sono sostituite dalle seguenti "devono essere concesse".

20. Al comma 1, dell'articolo 10, della legge regionale 20 gennaio 2017, n. 3 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017 – 2019 della Regione Campania – Legge di stabilità regionale 2017) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: "Sono prioritariamente finanziati gli asili nido di comuni o ambiti che non hanno usufruito di contributi per progetti pilota".

21. Il fermo del veicolo disposto dall'agente della riscossione, ai sensi dell'articolo 86 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602 (Disposizioni sulla riscossione delle imposte sul reddito), non rientra tra le fattispecie che fanno venir meno l'obbligo del pagamento della tassa automobilistica.

22. L'intestatario del veicolo regolarmente iscritto al Pubblico registro automobilistico (PRA) che perde il possesso dello stesso per qualsiasi evento documentato da atto avente data certa non è tenuto al pagamento della tassa automobilistica regionale nel caso in cui ricorrano entrambe le seguenti condizioni: a) abbia perso il possesso entro il termine utile per il pagamento di ciascun periodo tributario; b) abbia provveduto in ogni caso alla annotazione della perdita di possesso al PRA.

23. Al fine di rafforzare le attività di accertamento e riscossione dei tributi e di tutte le entrate regionali, la Giunta regionale può individuare, attraverso procedure di evidenza pubblica, un soggetto esterno individuato sul mercato oppure un soggetto giuridico in house a cui affidare dette attività, anche disgiuntamente, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale ed europea vigente in materia e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

24. La fase liquidatoria dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARSAN) soppressa con l'articolo 4 della legge regionale 23 dicembre 2015, n. 20 (Misure per introdurre la cultura della responsabilità nell'organizzazione sanitaria nonché migliorare i servizi ai cittadini. Modifiche alla legge regionale 3 novembre 1994, n. 32. Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del servizio sanitario regionale) cessa all'atto dell'approvazione da parte della Giunta Regionale del rendiconto finale di liquidazione.

25. La società regionale in house Campania Ambiente e Servizi spa è destinataria di un intervento di rafforzamento patrimoniale per complessivi euro 5.000.000,00 composto da risorse finanziarie per conferimento di beni immobili del patrimonio immobiliare regionale per un valore complessivo non inferiore a euro 5.000.000,00. Il valore stimato dei beni è quello definito secondo quanto previsto dall'articolo 2343 del codice civile e dalle norme vigenti in materia. La Giunta regionale, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, individua con delibera, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale, i beni immobili da conferire tra quelli che, per natura e dislocazione, sono coerenti con l'oggetto sociale e la missione della società.

26. Al fine di correggere un mero errore materiale e chiarire la portata dell'efficacia delle disposizioni ivi contenute, la legge regionale 20 gennaio 2017, n. 5 (Interventi per favorire la coltura della canapa (Cannabis sativa L.) e le relative filiere produttive) è così modificata: a) al comma 3 dell'articolo 1, dopo le parole "e ambientale" sono aggiunte le seguenti ", nel rispetto della normativa statale ed europea di disciplina delle rispettive produzioni e, in particolare, per i prodotti di uso alimentare, nel rispetto della normativa statale ed europea in materia di sicurezza ed igiene degli alimenti."; b) il comma 1 dell'articolo 6 è sostituito dal seguente: "1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, quantificati in euro 30.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018 e 2019, si provvede a valere sulla Missione 16, Programma 1, Titolo 2 del bilancio di previsione finanziario 2017-2019.

27. Al comma 5 dell'articolo 3 della legge regionale 18 gennaio 2016, n. 1 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale 2016) le parole da "emanazione" fino a "legge." sono sostituite dalle seguenti "approvazione dei bilanci consuntivi 2016 degli Istituti campani".

28. La legge regionale 20 gennaio 2017, n. 4 (Bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017-2019 della Regione Campania), è così modificata: a) al comma 2 dell'articolo 4, le parole "in deroga al comma 1," sono soppresse; b) alla lettera a), del comma 4 dell'articolo 5, dopo la parola

“categoria” sono inserite le seguenti “nell’ambito dello stesso Titolo e Tipologia” e dopo la parola “macroaggregato” sono inserite le seguenti “nell’ambito della stessa Missione, Programma e Titolo”; c) alla lettera d), del comma 4 dell’articolo 5, le parole “articolo 48, lettera b)” sono sostituite dalle seguenti “articolo 48, lettera a)”.

29. La legge regionale 27 febbraio 2007, n. 3 (Disciplina dei lavori pubblici, dei servizi e delle forniture in Campania) è così modificata: a) dopo il comma 3 dell’articolo 1 è aggiunto il seguente “3 bis. La Regione Campania valorizza il principio dello sviluppo sostenibile e degli acquisti pubblici verdi (green public procurement), in ottemperanza agli obblighi previsti dal decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull’aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d’appalto degli enti erogatori nei settori dell’acqua, dell’energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture).”; b) il comma 1 dell’articolo 2 è sostituito dal seguente: “1. Ai fini della presente legge ed ai sensi del decreto legislativo 50/2016, si applicano le definizioni che seguono.”; c) dopo il comma 51 dell’articolo 2, è aggiunto il seguente: “51 bis. Per “ciclo di vita” si intendono tutte le fasi consecutive o interconnesse, compresi la ricerca e lo sviluppo da realizzare, la produzione, gli scambi e le relative condizioni, il trasporto, l’utilizzazione e la manutenzione, della vita del prodotto o del lavoro o della prestazione del servizio, dall’acquisizione della materia prima o dalla generazione delle risorse fino allo smaltimento, allo smantellamento e alla fine del servizio o all’utilizzazione.”; d) al comma 3 dell’articolo 3 le parole “dalla direttiva europea unificata” sono sostituite dalle seguenti: “dal decreto legislativo 50/2016.”; e) all’articolo 7: 1) i commi 1 e 2 sono sostituiti dai seguenti: “1. Le amministrazioni aggiudicatrici elaborano, approvano e pubblicano il programma biennale degli acquisti di beni e servizi, il programma triennale ed annuale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali nel rispetto delle disposizioni del vigente codice degli Appalti. 2. Il programma biennale degli acquisti di beni e servizi, il programma triennale dei lavori pubblici e l’elenco annuale di cui al comma 1, con i relativi aggiornamenti sono redatti secondo gli schemi definiti con decreto del Ministro delle Infrastrutture e dei trasporti di cui all’articolo 21, comma 8 del decreto legislativo 50/2016.”; 2) i commi 3, 7, 8, 9 e 10 sono abrogati; f) all’articolo 8 tra le parole “nonché” e “l’utilizzo” sono inserite le seguenti “la valutazione del ciclo di vita e della manutenibilità di opere e”; g) il comma 1 dell’articolo 63 è sostituito dal seguente: “1. Il programma biennale degli acquisti di beni e servizi e il programma triennale ed annuale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali della Regione sono redatti ed approvati secondo le modalità stabilite con specifico atto di indirizzo approvato dalla Giunta Regionale, sulla base delle disposizioni attuative di cui al decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti di cui all’articolo 21, comma 8, del decreto legislativo 50/2016, e su proposta del competente ufficio regionale.”; h) i commi 2, 3, 4 e 5 dell’articolo 63 sono abrogati; i) l’articolo 77 è abrogato; l) dopo il comma 7 dell’articolo 78 è aggiunto il seguente: “7bis. La partecipazione ai lavori dell’Osservatorio è a titolo gratuito e non comporta, in ogni caso, indennità aggiuntive o rimborsi spese. La struttura amministrativa regionale competente in materia assicura, nell’ambito delle risorse umane disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, le funzioni di supporto dell’Osservatorio.”.

30. La Regione Campania, al fine di tutelare e conservare le acque superficiali e sotterranee esistenti sul territorio regionale destinate al consumo umano, vieta, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, la prospezione, la ricerca, l’estrazione e lo stoccaggio di idrocarburi liquidi e gassosi nonché la realizzazione delle relative infrastrutture tecnologiche nelle aree di affioramento di rocce carbonatiche, così come perimetrare ed evidenziare nella cartografia idrogeologica del Piano di Gestione delle Acque del Distretto Idrografico dell’Appennino Meridionale.

31. Nelle more della riforma organica della normativa in materia di parchi, il comma 1 dell’articolo 8 della legge regionale 1 settembre 1993, n. 33 (Istituzione di parchi e riserve naturali in Campania) è sostituito con il seguente: “1. Il Presidente dell’Ente Parco è nominato dalla Giunta Regionale, su proposta degli Assessori all’Urbanistica e all’Ambiente, tra soggetti in possesso di comprovata

esperienza nelle istituzioni, nelle professioni, ovvero di indirizzo o di gestione in strutture pubbliche o private, preferibilmente maturata nei settori della tutela dell'ambiente e del paesaggio. Sulla nomina il Consiglio regionale esprime il proprio gradimento ai sensi dell'articolo 48 dello Statuto.”.

32. Alla lettera a) del comma 2 dell'articolo 46 della legge regionale 26 maggio 2016, n. 14 (Norme di attuazione della disciplina europea e nazionale in materia di rifiuti) le parole “dodici mesi” sono sostituite con le seguenti “diciotto mesi” e la parola “comprensivi” è sostituita dalle seguenti “al netto”.

33. L'articolo 36 della legge regionale 29 luglio 2008, n. 8 (Disciplina della ricerca ed utilizzazione delle acque minerali e termali, delle risorse geotermiche e delle acque di sorgente) è così modificato: a) alla lettera a), del comma 8, la parola “almeno” è soppressa; b) al comma 9, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: “Gli importi di cui al comma 8 costituiscono la base per le offerte al rialzo da presentare nelle gare per la concessione del diritto di sfruttamento delle acque minerali, naturali, di sorgente e termali e sono derogabili esclusivamente nell'ipotesi di rinnovazione del procedimento di gara a seguito di mancata presentazione di offerte. Le maggiori somme dovute quale rialzo della base d'asta di cui al periodo precedente sono corrisposte alla Regione Campania.”.

34. Le risorse derivanti dai proventi dei canoni demaniali relativi alle concessioni per grandi e piccole derivazioni di acque pubbliche di cui all'articolo 6 del regio decreto 11 dicembre 1933, n. 1775 e al regolamento regionale 12 novembre 2012, n. 12 sono impiegate, con destinazione specifica e vincolata, come contributo alla copertura dei costi ambientali e della risorsa di cui al decreto del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare 24 febbraio 2015, n. 39, per l'attuazione dei programmi di misure stabiliti dal “Piano di tutela delle acque” di cui all'articolo 121 del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152, oltre che per gli interventi relativi al risanamento e alla riduzione dell'inquinamento dei corpi idrici superficiali e sotterranei della Regione Campania. Le risorse di cui al presente comma sono versate all'entrata del bilancio regionale a valere sul Titolo 3, Tipologia 100, e sono destinate all'attuazione delle misure ed interventi di cui al presente comma a valere sulla Missione 9, Programma 6, Titolo 1.

35. Dopo il comma 9 bis dell'articolo 21 della legge regionale 2 dicembre 2015, n. 15 (Riordino del servizio idrico integrato ed istituzione dell'Ente Idrico Campano), è aggiunto il seguente: “9ter. Nelle more della piena operatività dell'EIC, le competenze in materia tariffaria di cui all'articolo 10 lettera g), relativamente alle tariffe all'ingrosso, sono esercitate, ai sensi dell'articolo 7, comma 1 della deliberazione dell'AEEGSI n. 664/2015/R/IDR del 28 dicembre 2015, dalla struttura amministrativa regionale competente in materia di ambiente ed ecosistema.”.

36. Dopo il comma 5 dell'articolo 4 della legge regionale 23 dicembre 2016, n. 38 (Ulteriori disposizioni in materia di razionalizzazione, adeguamento e semplificazione della normativa regionale) è aggiunto il seguente: “5bis. La delibera di cui al comma 5 può altresì prevedere l'attribuzione delle iniziative e dei progetti di cui ARCADIS è titolare, nel rispetto delle normative regionali vigenti, a Comuni singoli o associati, ad enti pubblici istituiti con legge regionale o a soggetti gestori di servizi pubblici.”.

37. La legge regionale 26 maggio 2016 n. 14 (Norme di attuazione della disciplina europea e nazionale in materia di rifiuti) è così modificata: a) al comma 4 dell'articolo 14, dopo le parole “ad uso pubblico” sono aggiunte le seguenti: “e dei terreni confiscati,”; b) dopo la lettera n), del comma 1, dell'articolo 16, è aggiunta la seguente: “n bis) direttive e linee guida alle strutture amministrative competenti e agli enti pubblici strumentali preposti, affinché, in conformità al principio di prossimità in materia dei rifiuti e nel rispetto della normativa nazionale ed europea vigente, i Rifiuti Apparecchiature Elettriche ed Elettroniche (RAEE) siano inviati prioritariamente ad impianti di trattamento siti in Campania.”.

38. L'articolo 9 della legge regionale 29 luglio 1998, n. 10 (Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale della Campania) è così modificato: a) al comma 1 dopo la parola “esercitate” è inserita la seguente “preferibilmente”; b) il comma 2 è sostituito dal seguente: “2. Il Direttore generale è individuato tra soggetti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 8, comma 1 della legge

28 giugno 2016, n. 132 (Istituzione del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente e disciplina dell'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale).”.

39. La legge regionale 7 maggio 1996, n. 11 (Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 28 febbraio 1987, n. 13, concernente la delega in materia di economia, bonifica montana e difesa del suolo) è così modificata: a) al comma 3 dell'articolo 14 le parole “quali castagneti da frutto,” sono soppresse; b) dopo la lettera c), del comma 1 dell'articolo 15 è aggiunta la seguente: “c bis) i castagneti da frutto in attualità di coltura.”.

40. In considerazione delle peculiari caratteristiche strutturali, ecologiche ed ambientali, la Giunta regionale adotta, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, un regolamento per la gestione sostenibile dei castagneti da frutto in attualità di coltura, con l'obiettivo di conciliare la funzione produttiva con la molteplicità dei servizi ecosistemici che questo particolare tipo di coltivazione legnosa permanente è in grado di assicurare. Dall'entrata in vigore del suddetto regolamento sono abrogati i commi 6 e 7 dell'articolo 6 e l'articolo 44 dell'Allegato C (Prescrizioni di massima e polizia forestale) della legge regionale 11/1996.

41. Al fine di sostenere le colture tradizionali, i possessori di alberate aversane sottoposte all'istituzione di un vincolo ambientale, di cui alla legge regionale 9 maggio 2016, n. 11 (Conservazione e valorizzazione delle Alberate aversane e delle viti maritate a pioppo. Istituzione vincolo ambientale) sono tenuti, per gli anni 2017 e 2018, al versamento delle sole somme richieste per la registrazione, senza il pagamento di alcuna ammenda o sanzione.

42. Al fine di consentire lo sviluppo delle produzioni agro-alimentari tipiche e tradizionali, la coltivazione del “Limone di Sorrento IGP” è consentita nei Comuni interessati e nel rispetto del disciplinare di produzione secondo quanto disposto dalla Commissione europea con regolamento (CE) 10 gennaio 2011, n. 14.

43. La legge regionale 28 marzo 2002 n. 3 (Riforma del Trasporto Pubblico Locale e Sistemi di Mobilità della Regione Campania) è così modificata: a) dopo l'articolo 6 è inserito il seguente articolo: “Art. 6 bis (Comitato Tecnico per la Mobilità) 1. Il Presidente della Giunta regionale, con proprio decreto istituisce presso la struttura amministrativa regionale competente in materia di mobilità, il Comitato Tecnico per la Mobilità (CTM) con il compito di monitorare le misure per l'innovazione dei sistemi di trasporto in ambito regionale e di esprimere, se richiesto dal responsabile del procedimento, pareri obbligatori ma non vincolanti, in merito alla valutazione tecnica ed economica dei progetti regionali di particolare complessità, relativi alle infrastrutture stradali, ferroviarie, portuali e al materiale rotabile da acquisire. 2. Il Comitato è presieduto dal dirigente apicale della struttura amministrativa regionale competente in materia di mobilità. 3. Il Comitato, che potrà operare con un numero di presenti pari alla metà più uno, è composto da professionalità in possesso di specifiche ed elevate competenze tecniche ed esperti nel campo delle infrastrutture, così individuati: a) un dirigente apicale, o suo delegato, di ciascuna delle strutture amministrative regionali competenti in materia di lavori pubblici, governo del territorio e ambiente; b) un rappresentante ciascuno designato dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, dalla Motorizzazione civile, dai VV.FF; c) un rappresentante ciascuno designato dall'Agenzia campana per la Mobilità, le infrastrutture e le reti (AcAMIR) e dall'EAV srl; d) un dirigente e tre funzionari in servizio presso la struttura amministrativa regionale competente in materia di mobilità in possesso di specifiche esperienze tecniche e competenza professionale nel settore. 4. La struttura amministrativa regionale competente in materia di mobilità assicura, nell'ambito delle proprie risorse umane e senza nuovi e maggiori oneri a carico della finanza regionale, il supporto tecnico-amministrativo al Comitato per le funzioni di segreteria. 5. La partecipazione al Comitato non dà luogo alla corresponsione di alcuna indennità o compenso, salvo, per i componenti esterni all'amministrazione regionale, il rimborso delle spese di trasporto effettivamente sostenute e documentate. 6. Gli oneri derivanti dal comma 4, stimati in un massimo di 5.000,00 euro per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019, saranno liquidati a valere sulle risorse di cui alla Missione 10, Programma 2, Titolo 1 del bilancio regionale 2017-2019.” b) al comma 1 bis dell'articolo 7 dopo le parole “adotta gli” sopprimere la parola “eventuali”; c) al comma 1 bis dell'articolo 22 dopo la parola “progettazione” sono inserite le seguenti “e realizzazione di

opere” e dopo la parola “rete” sono inserite le seguenti “nonché nell’acquisto di materiale rotabile,”; d) l’articolo 40 è così modificato: 1) alla lettera b) del comma 4 la parola “cento” è sostituita con “centoventi” e le parole “di corsa semplice di cui alla lettera a)” sono sostituite dalle seguenti “extraurbana di corsa semplice di valore più basso, prevista dal sistema tariffario regionale”; 2) al comma 8 le parole “alla terza parte della sanzione” sono così sostituite “al cinquanta per cento della sanzione”; le parole “Tale somma è ridotta del trenta per cento” sono soppresse e dopo la parola “notificazione” sono aggiunte le seguenti: “è ammesso il pagamento in misura ridotta di una somma pari al trenta per cento della sanzione, oltre alle spese del procedimento”; 3) il comma 10 è così sostituito: “10. Al fine di assicurare il più efficace contrasto al fenomeno dell’evasione tariffaria, le attività di controllo, prevenzione, accertamento e contestazione delle disposizioni di viaggio, per la cui violazione è prevista una sanzione amministrativa, sono esercitate dal personale dei gestori del servizio di trasporto o da altri soggetti a ciò espressamente incaricati dai medesimi gestori, che mantengono la responsabilità del corretto svolgimento dell’attività di verifica. Gli agenti accertatori, aventi la qualifica di agente di polizia amministrativa attribuita dalla Regione secondo quanto previsto al comma 11, sono muniti di apposito documento di riconoscimento rilasciato dal gestore e sono abilitati ad effettuare i controlli previsti dall’articolo 13 della legge 24 novembre 1981, n. 689 (Modifiche al sistema penale) compresi quelli necessari per l’identificazione del trasgressore, nonché tutte le altre attività istruttorie previste dal capo I, sezione II della legge 689/1981.”.

44. La Giunta regionale della Campania provvede alla ricognizione degli interventi per il completamento della linea Metro Campania NordEst, per mezzo della ricostruzione della vecchia ferrovia Alifana chiusa nel 1976, che deve collegare il Centro Direzionale di Napoli con i Comuni dell’area nord, fino a Santa Maria Capua Vetere, alla relativa attuazione si procede anche mediante stralci funzionali.

45. La legge regionale 18 maggio 2016, n. 12 (Misure per potenziare e rendere effettivo il diritto allo studio universitario) è così modificata: a) sostituire, ovunque ricorrano nel testo, le seguenti parole: “Aziende Regionali per il Diritto allo Studio Universitario della Campania” con “Azienda per il Diritto allo Studio Universitario della Regione Campania”; “delle ADISUC” con “dell’ADISURC”; “di ciascuna ADISUC” con “dell’ADISURC”; “le ADISUC” con “l’ADISURC”; “ciascuna ADISUC” con “l’ADISURC”; “alle singole ADISUC” con “all’ADISURC”; “alle ADISUC” con “all’ADISURC”; “dalle ADISUC” con “dall’ADISURC”; “di ogni singola ADISUC” con “dell’ADISURC”; “delle stesse ADISUC” con “dell’ADISURC”; b) al comma 2 dell’articolo 6 secondo capoverso sopprimere le parole “di riferimento”; c) al comma 2 dell’articolo 8 sostituire la parola “possono” con la parola “può”, e la parola “sostengono” con la parola “sostiene”; d) al comma 4 dell’articolo 8 sostituire la parola “esercitano” con la parola “esercita”; e) al comma 6 dell’articolo 8 sostituire la parola “provvedono” con la parola “provvede”; f) al comma 7 dell’articolo 8 sostituire la parola “trasmettono” con la parola “trasmette”; g) alla lettera c), del comma 2 dell’articolo 10 sostituire le parole “dai presidenti” con le parole “dal presidente”; h) al comma 1 dell’articolo 12 sostituire la parola “dispongono” con la parola “dispone”; i) al comma 3 dell’articolo 12 sostituire la parola “possono” con la parola “può”; l) al comma 6 dell’articolo 12 sostituire la parola “conformano” con la parola “conforma”; m) al comma 4 dell’articolo 13 sostituire le parole “alle tesorerie” con le parole “alla tesoreria”; n) l’articolo 3 è sostituito dal seguente: “Art. 3 (Azienda per il Diritto allo Studio Universitario della Regione Campania - ADISURC) 1. Per migliorare e rendere più efficaci le misure di sostegno per il diritto allo studio, coniugandole con le esigenze di economicità, efficienza ed efficacia nella gestione dei servizi e benefici per gli studenti, è istituita l’Azienda per il diritto allo studio universitario della Regione Campania (ADISURC), con sede legale e amministrativa a Napoli, per i servizi e benefici in favore degli studenti di cui all’articolo 1, comma 3, iscritti alle istituzioni di cui allo stesso comma 3, aventi sede legale in Regione Campania. 2. L’ADISURC è dotata di personalità giuridica, di autonomia patrimoniale e organizzativa, il suo funzionamento è disciplinato, oltre che dalla presente legge, dallo statuto approvato dal Consiglio di amministrazione dell’ADISURC. 3. L’ADISURC si avvale di due centri di responsabilità amministrativa (CRA), uno per la gestione dei servizi e benefici in favore degli studenti di cui all’articolo 1, comma 3, iscritti alle

istituzioni di cui allo stesso comma 3, aventi sede legale nelle province di Napoli ed uno per la gestione dei servizi e i benefici in favore degli studenti di cui all'articolo 1, comma 3, iscritti alle istituzioni di cui allo stesso comma 3, aventi sede legale nelle province di Avellino, Benevento, Caserta e Salerno. 4. A ciascun centro di responsabilità amministrativa (CRA) è preposto un dirigente, individuato secondo le procedure ed i requisiti previsti all'articolo 6. 5. L'ADISURC si avvale di sedi operative per l'erogazione dei servizi secondo quanto stabilito nello statuto. 6. L'ADISURC assicura la realizzazione in ambito regionale degli interventi, dei servizi e delle prestazioni indicati nell'articolo 8"; o) al comma 4 dell'articolo 5 dopo la parola "previsti" sono aggiunte le seguenti " , salvo quanto disposto dall'articolo 15, comma 1"; p) dopo il comma 4 dell'articolo 6 è aggiunto il seguente: "4 bis. Il direttore generale si avvale del supporto dei dirigenti preposti ai centri di responsabilità amministrativa (CRA) previsti dall'articolo 3, comma 3. L'incarico di dirigente del centro di responsabilità amministrativa (CRA) è conferito con procedura ad evidenza pubblica, ai soggetti in possesso dei requisiti di cui al comma 1, il dirigente è rimosso dall'incarico nelle ipotesi previste al comma 4. L'incarico di dirigente del centro di responsabilità amministrativa (CRA) è conferito dal CdA dell'ADISURC che ne determina anche il trattamento giuridico ed economico nel rispetto della normativa vigente. In ogni caso il trattamento economico omnicomprensivo, comprese le indennità di funzione e di risultato, non può essere superiore al trattamento previsto per il dirigente apicale delle strutture amministrative regionali."; q) l'articolo 15 è sostituito dal seguente: "Art. 15 (Norme transitorie, finali e di abrogazione) 1. Entro il 30 marzo 2017, le università ed il CUR assicurano l'elezione dei rappresentanti degli studenti e delle università nel CdA dell'ADISURC, di cui all'articolo 5, comma 1, lettere b) e c). 2. Entro il 10 aprile 2017, il Presidente della Giunta regionale, con decreto, nomina i membri del CdA dell'ADISURC, a seguito della designazione della maggioranza dei componenti. In attesa dell'espletamento delle procedure di cui all'articolo 6 da concludersi entro novanta giorni dall'insediamento del CdA dell'ADISURC, il Presidente della Giunta regionale nomina, con decreto, entro il 10 aprile 2017, il Direttore generale facente funzioni dell'ADISURC ed i due dirigenti dei centri di responsabilità amministrativa, scelti sulla base dei requisiti di cui al medesimo articolo 6. Il CdA dell'ADISURC s'insedia entro il 15 aprile 2017 ed è regolarmente costituito con la presenza della maggioranza dei componenti. 3. Entro il 20 giugno 2017 il CdA dell'ADISURC approva tutti i regolamenti di propria competenza, entro il 15 ottobre approva il piano delle attività ed il bilancio di previsione per l'anno 2018 in linea con gli indirizzi della programmazione regionale. 4. Alla data di insediamento degli organi di cui all'articolo 4, sono sciolte e poste in liquidazione le Aziende per il diritto allo studio universitario (ADISU), previste dalla precedente normativa regionale. Per lo svolgimento delle funzioni connesse alla liquidazione delle suddette ADISU, il Presidente della Giunta regionale nomina per ciascuna ADISU, con decreto, il Commissario liquidatore, l'incarico non dà luogo alla corresponsione di alcuna indennità, compenso e rimborso spese. Le procedure di liquidazione si concludono entro il 31 dicembre 2017 data in cui il Commissario cessa dal suo incarico. 5. Il personale delle disciolte ADISU con rapporto di lavoro a tempo indeterminato ed in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge è trasferito nei ruoli del personale dell'ADISURC con le qualifiche e le anzianità di servizio possedute alla medesima data, senza soluzione di continuità. Allo stesso personale è riconosciuto il mantenimento del trattamento economico fondamentale in godimento all'atto dell'inquadramento nell'organico dell'ADISURC. 6. Entro il termine indicato al comma 4, il Commissario liquidatore provvede: a) all'inventario dei beni mobili ed immobili di proprietà dell'ente; b) alla ricognizione dei rapporti giuridici attivi e passivi e dei procedimenti di contenzioso eventualmente pendenti; c) alla formazione del conto consuntivo e del piano di liquidazione; d) allo svolgimento di ogni altra attività necessaria per l'assolvimento dei compiti connessi alla soppressione degli enti. 7. Il commissario liquidatore sottopone all'approvazione della Giunta regionale l'elenco delle eventuali situazioni giuridico patrimoniali da liquidare e l'inventario dei beni. 8. L'ADISURC, entro il 1 gennaio 2018, subentra nei rapporti giuridici attivi e passivi delle disciolte ADISU secondo quanto previsto dalla normativa nazionale vigente. 9. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, cessano tutti i contratti di collaborazione, consulenza, libero professionali nonché gli incarichi dirigenziali esterni di ciascuna

ADISU di cui all'articolo 19, comma 6 del d.lgs. n. 165/2001 fatta eccezione per i direttori amministrativi di ciascuna di esse che restano in carica fino al termine del commissariamento. 10. L'ADISURC adotta per il personale in esubero gli opportuni provvedimenti in conformità della vigente normativa. 11. Per l'esercizio 2017 gli oneri derivanti dalla costituzione dell'ADISURC gravano, in misura proporzionale al numero degli iscritti, sul bilancio delle relative ADISU. Le sette ADISU autorizzano le proprie spese, fino alla conclusione del processo di liquidazione, attraverso il bilancio 2017 per i dodicesimi corrispondenti. 12. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono abrogate: a) la legge regionale 3 settembre 2002, n. 21 (Norme sul diritto agli studi universitari. Adeguamento alla legge 2 dicembre 1991, n. 390); b) i commi da 18 a 24 della legge regionale 7 agosto 2014, n. 16 (Interventi di rilancio e sviluppo dell'economia regionale nonché di carattere ordinamentale e organizzativo. Collegato alla legge di stabilità regionale 2014).”.

46. Al fine di semplificare le modalità di elezione dei rappresentanti degli studenti nel consiglio di amministrazione dell'ADISURC di cui all'articolo 5, comma 1, lettera c) della legge regionale 12/2016 così come modificata dal comma 45, le elezioni dei rappresentanti degli studenti di cui alla suddetta disposizione si svolgono, in sede di prima applicazione, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

47. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge il Consiglio regionale, ai sensi dell'articolo 3 della legge regionale 7 agosto 1996, n. 17 (Nuove norme per la disciplina delle nomine e delle designazioni di competenza della Regione Campania) provvede a nominare, se non presente, un revisore unico dei conti per ciascuna delle sette ADISU già previste dalla legge regionale 21/2002. A tal fine il Consiglio regionale provvede alla nomina tra le candidature dei revisori dei conti già disponibili presso il Consiglio regionale presentate nel rispetto della vigente normativa. I Revisori dei conti restano in carica fino all'avvenuta liquidazione delle suddette ADISU. Il Consiglio regionale, ai sensi dell'articolo 3 della legge regionale 17/1996, provvede a nominare, inderogabilmente entro il 30 aprile 2017, il Collegio dei revisori dei conti dell'ADISURC utilizzando le candidature dei revisori dei conti già disponibili presso il Consiglio regionale e presentate nel rispetto della vigente normativa. In ogni caso qualora il Consiglio, entro il 30 aprile 2017, non provveda a nominare i revisori di cui al presente comma, gli stessi sono individuati dal Consiglio mediante sorteggio tra le suddette candidature disponibili presso il Consiglio regionale.

48. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, è abrogato il comma 9 dell'articolo 16 della legge regionale 8 agosto 2016, n. 22 (Legge annuale di semplificazione 2016 - Manifattur@ Campania: Industria 4.0).

49. La Regione Campania, in attuazione di quanto previsto dal decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1 (Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività) convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e dal decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 20 febbraio 2014, n. 57, riconosce il rating di legalità quale strumento volto ad incentivare le imprese ad operare nel rispetto del principio di legalità, attuando comportamenti aziendali improntati alla correttezza, alla trasparenza e alla eticità.

50. Per le finalità di cui al comma 49, la regione Campania, nell'ambito dei procedimenti di concessione di finanziamenti alle imprese, tiene conto del rating di legalità, applicando almeno uno dei sistemi di premialità di cui all'articolo 3, comma 3 del decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 57/2014.

51. Il SURAP, di cui all'articolo 19 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 di impresa. Legge annuale di semplificazione 2015), anche avvalendosi di un elenco telematico regionale delle imprese in possesso del rating di legalità, svolge attività di promozione e divulgazione sul territorio regionale al fine di incentivare, tra l'altro, il conseguimento del rating di legalità da parte delle imprese.

52. La Regione Campania promuove il rating di legalità anche nei procedimenti di competenza dei propri enti strumentali, agenzie e società partecipate. A tal fine, con proprio provvedimento adotta,

entro il termine di 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, un atto di indirizzo nei confronti degli enti strumentali, delle agenzie e delle società partecipate.

53. Allo scopo di valorizzare la legalità delle imprese, la Regione, d'intesa con le autorità nazionali competenti, promuove altresì la conclusione di accordi per la progressiva applicazione del rating di legalità anche alle imprese del territorio regionale con fatturato inferiore a due milioni di euro.

54. La Regione Campania realizza interventi volti a sostenere azioni di prevenzione e di contrasto della criminalità organizzata. A tal fine sostiene iniziative di prevenzione del fenomeno dell'usura e dell'estorsione e di solidarietà alle vittime del reato di usura o di estorsione.

55. Per le finalità di cui ai commi 52, 53 e 54 e allo scopo di sostenere le azioni di prevenzione e di contrasto della criminalità organizzata è istituito il "Fondo speciale per la prevenzione e il contrasto della criminalità organizzata" di importo pari ad euro 500.000,00 per l'anno 2017. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente comma, pari ad euro 500.000,00 per l'anno 2017, si provvede mediante prelievo dalla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 ed incremento, di pari importo per il medesimo anno, della Missione 14, Programma 1, Titolo 2. Il Fondo potrà essere incrementato delle ulteriori disponibilità di bilancio derivanti dalle programmazioni statali e comunitarie in coerenza con la normativa vigente in materia.

56. E' istituito l'Osservatorio regionale delle attività produttive (industria, commercio, artigianato) di seguito denominato Osservatorio. L'Osservatorio, istituito presso la Giunta regionale, svolge attività di monitoraggio, studio e ricerca delle strategie di sviluppo regionale ed effettua attività di analisi in materia di sviluppo economico. A supporto della programmazione regionale, l'Osservatorio svolge, in particolare, attività di rilevazione statistica e di raccolta, aggiornamento e analisi dei dati concernenti le politiche di sviluppo a livello settoriale e territoriale, nonché attività di impulso e attività consultiva. L'Osservatorio, in particolare, a supporto e in raccordo con le strutture regionali competenti: a) svolge attività di studio e di analisi delle problematiche strutturali e congiunturali concernenti il settore delle attività produttive nel contesto economico regionale e nazionale; b) conduce indagini statistiche sulle dinamiche economiche produttive; c) svolge attività consultiva e attività di impulso, formulando proposte e supportando le strutture regionali competenti; d) effettua attività di monitoraggio delle attività di comparto e di valutazione della efficacia delle iniziative intraprese.

57. Per il raggiungimento delle finalità indicate nel comma 56, l'Osservatorio: a) cura la raccolta e l'aggiornamento, in una banca dati informatizzata, delle principali informazioni, acquisendo sistematicamente i dati dalle fonti già disponibili anche attraverso collaborazioni con soggetti pubblici e privati; b) realizza le indagini, le ricerche, gli studi e le pubblicazioni, sui temi di particolare rilevanza per i settori.

58. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente in materia, delibera le modalità di funzionamento e la composizione interna dell'Osservatorio, prevedendo la partecipazione di rappresentanti ed esperti della materia delle attività produttive e di rappresentanti delle strutture regionali competenti. La partecipazione ai lavori dell'Osservatorio è a titolo gratuito e non comporta, in ogni caso, indennità aggiuntive o rimborsi spese. La struttura amministrativa regionale competente in materia assicura, nell'ambito delle risorse umane e finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, le funzioni di supporto dell'Osservatorio. L'articolo 7 della legge regionale 7 agosto 2014, n. 15 (Norme per la qualificazione, la tutela e lo sviluppo dell'impresa artigiana) è abrogato.

59. Dopo il comma 1, dell'articolo 15 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) sono inseriti i seguenti: "1bis. I procedimenti amministrativi per il rilascio della autorizzazione unica di cui all' articolo 12, decreto legislativo 29 dicembre 2003, n. 387 (Attuazione della direttiva 2001/77/CE relativa alla promozione dell'energia elettrica prodotta da fonti energetiche rinnovabili nel mercato interno dell'elettricità) non conclusi alla data di entrata in vigore della presente legge e i procedimenti amministrativi avviati dopo tale data, si perfezionano

nel rispetto delle previsioni dettate nella delibera di Giunta regionale di cui al comma 1. 1ter. L'autorizzazione unica di cui all'articolo 12, del decreto legislativo 387/2003 si intende rilasciata fino alla data indicata come termine della vita utile dell'impianto e comunque entro e non oltre 25 anni dal suo rilascio.”.

60. Allo scopo di promuovere lo sviluppo di nuova imprenditorialità, la Regione Campania concede, in conformità alla normativa nazionale ed europea vigente in materia, un contributo alle imprese che realizzano un nuovo insediamento produttivo sul territorio regionale fino ad un massimo pari al cento per cento del valore dovuto dell'imposta regionale sulle attività produttive. La Giunta regionale disciplina, con delibera da adottarsi entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le modalità di attuazione del presente comma, il regime di aiuto compatibilmente con la normativa europea, le tipologie di beneficiari e i relativi stanziamenti. Il contributo è calcolato sull'imposta dovuta dalle imprese per i cinque anni successivi alla data di iscrizione nel registro delle imprese della nuova sede operativa. Le imprese beneficiarie della agevolazione garantiscono la permanenza, per cinque anni, della nuova sede operativa sul territorio regionale, pena la restituzione del contributo percepito. Al fine di evitare comportamenti elusivi, il beneficio non si applica qualora l'attività sia riavviata a seguito di cessazione, anche parziale, di un insediamento produttivo già esistente nel periodo di imposta cui è riferito il vantaggio economico. Agli oneri derivanti dall'applicazione del presente comma si fa fronte attraverso uno stanziamento di euro 300.000,00 per l'annualità 2017 e di euro 500.000,00 per ciascuna delle annualità 2018 e 2019, a valere sulla Missione 14, Programma 1, Titolo 2 mediante corrispondente prelievo di pari importo e per le medesime annualità dalla Missione 20, Programma 3, Titolo 1. Lo stanziamento potrà essere incrementato delle ulteriori disponibilità di bilancio derivanti dalle programmazioni statali ed europea in coerenza con la normativa vigente in materia.

61. La legge regionale 11 febbraio 2011, n. 2 (Misure di prevenzione e di contrasto alla violenza di genere) è così modificata: a) all'articolo 3: 1) dopo il comma 5 è aggiunto il seguente: “5bis. Ai sensi dell'articolo 5bis del decreto legge 14 agosto 2013, n. 93 (Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province), convertito, con modificazioni, dalla legge 15 ottobre 2013, n. 119, i centri antiviolenza e le case di accoglienza, alle quali è garantito l'anonimato, sono promossi da enti locali, in forma singola o associata ovvero da associazioni e organizzazioni, in forma singola o associata, operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificamente formato.”; 2) il comma 6 è sostituito dal seguente: “6. E' istituito, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale, il Registro dei centri antiviolenza e delle case di accoglienza di cui al presente articolo. La Giunta regionale, con propria delibera, sentita la commissione consiliare competente in materia, definisce i requisiti e le procedure di iscrizione nel suddetto Registro nonché le modalità di tenuta e di aggiornamento dello stesso.”; b) dopo il comma 3 dell'articolo 4 è aggiunto il seguente “3bis. La Regione, al fine di assicurare la qualità e la crescita delle competenze professionali in modo omogeneo su tutto il territorio, monitora le attività formative realizzate e in corso di realizzazione.”; c) dopo il comma 2 dell'articolo 7 è aggiunto il seguente: “2bis. Possono fruire dei finanziamenti di cui al comma 2 i soggetti iscritti al Registro di cui all'articolo 3, comma 6.”.

62. Il comma 3bis dell'articolo 19 della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11 (Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328) è sostituito dal seguente: “3bis. I Comuni che compongono gli ambiti territoriali, così come individuati dalla presente legge, individuano, attraverso i propri rappresentanti, il Comune capofila con un sistema di votazione con maggioranza rinforzata, che sia determinata tenendo conto sia del numero dei Comuni votanti che del relativo peso demografico. La Giunta regionale definisce, con propria deliberazione, sentita la Commissione competente per materia, i criteri del sistema di votazione per le finalità di cui alle presenti disposizioni.”.

63. Al fine di valorizzare il patrimonio immobiliare agricolo e favorire il ricambio generazionale e lo sviluppo dell'imprenditorialità agricola giovanile, entro il 31 dicembre di ogni anno, la Giunta regionale, sulla base del regolamento di cui al comma 64, individua l'elenco dei terreni agricoli o a vocazione agricola, non utilizzabili per altre finalità istituzionali, da locare o alienare con le modalità e le agevolazioni previste dall'articolo 66, commi 2, 3, 4, 4-bis e 7, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1 (Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività), convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27. I destinatari dell'affidamento dei beni individuati sono: a) gli imprenditori, in forma singola o associata, che svolgono attività agricola ai sensi dell'articolo 2135 del codice civile; b) le categorie riconosciute dall'articolo 3 della legge regionale 30 marzo 2012, n. 5 (Norme in materia di agricoltura sociale e disciplina delle fattorie e degli orti sociali e modifiche alla legge regionale 7 marzo 1996, n. 11. Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 28 febbraio 1987, n. 13, concernente la delega in materia di economia, bonifica montana e difesa del suolo).

64. La Giunta regionale definisce con regolamento, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le modalità di attuazione del comma 63, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi: a) garantire il diritto al rinnovo dei contratti di locazione agricoli tuttora vigenti; b) favorire lo sviluppo dell'imprenditoria giovanile attraverso le operazioni di riordino fondiario di cui all'articolo 4 della legge 15 dicembre 1998, n. 441 (Norme per la diffusione e la valorizzazione dell'imprenditoria giovanile in agricoltura); c) determinare il relativo canone sulla base dei valori agricoli medi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 giugno 2001, n. 327 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per pubblica utilità); d) assicurare che una quota minima del 55 per cento dei terreni di cui al comma 63 sia destinata all'affidamento in favore di giovani che non abbiano compiuto il quarantesimo anno di età aventi la qualifica di coltivatore diretto o di imprenditore agricolo professionale, che, individualmente o in forma associata, intendano costituire o avviare un'impresa, anche in forma societaria purché, in quest'ultimo caso, la maggioranza delle quote o del capitale sociale sia detenuto da giovani in possesso delle suddette qualifiche di coltivatore diretto o imprenditore agricolo professionale, che presentano il piano aziendale per lo sviluppo dell'attività agricola, in linea con gli obiettivi del vigente programma di sviluppo rurale e che si impegnano a regolarizzare l'iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura (CCIAA) entro il termine di trenta giorni dalla stipula del contratto.

65. Al fine di valorizzare il patrimonio immobiliare agricolo e favorire lo sviluppo dell'agricoltura anche attraverso la crescita dimensionale delle imprese agricole, la Regione individua i terreni agricoli o a vocazione agricola in propria disponibilità non utilizzabili per altre finalità istituzionali e li inserisce all'interno di un elenco denominato: Banca della terra Campana, avente l'obiettivo di: a) favorire il recupero produttivo dei terreni incolti, abbandonati o insufficientemente coltivati e dei fabbricati rurali; b) favorire il riordino fondiario attraverso l'accorpamento e l'ampliamento delle superfici delle aziende agricole; c) promuovere l'insediamento di nuove aziende agricole; d) valorizzare il patrimonio agricolo forestale presente sul territorio regionale; e) incentivare lo sviluppo produttivo ed occupazionale nelle aree rurali tramite lo sviluppo dell'attività agricola, in sinergia con l'imprenditoria privata, favorendo la promozione del ricambio generazionale nel settore agricolo e la salvaguardia degli equilibri idrogeologici; f) proteggere l'ambiente e tutelare il paesaggio e la biodiversità; g) promuovere l'accesso della popolazione ai terreni agricoli ai fini del loro recupero produttivo, della crescita occupazionale, del contrasto al consumo del suolo; h) favorire il recupero delle aree abbandonate, contenere il degrado ambientale, limitare gli incendi boschivi, favorire l'ottimale assetto del territorio attraverso lo svolgimento delle attività agro-forestali coerentemente con la tutela degli interessi sociali, economici e ambientali delle comunità locali; i) contrastare il fenomeno dell'abbandono e dell'inutilizzo del patrimonio agroforestale, quale fattore di compromissione dei valori ambientali, culturali e sociali del territorio, promuovendo azioni di recupero produttivo dei beni agro-forestali attraverso i modelli di agricoltura sociale e sostenibile. 66. La legge regionale 3 agosto 2013, n. 10 (Valorizzazione dei suoli pubblici a vocazione agricola per

contenerne il consumo e favorirne l'accesso ai giovani) è abrogata. 67. In attuazione della legge regionale 20 gennaio 2017, n. 5 (Interventi per favorire la coltura della canapa (Cannabis sativa L.) e le relative filiere produttive) e della legge regionale 8 agosto 2016, n. 27 (Disposizioni organizzative per l'erogazione dei farmaci e dei preparati galenici a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche nell'ambito del servizio sanitario regionale e promozione della ricerca e di azioni sperimentali prodromiche alla produzione da parte di soggetti autorizzati), nonché della legge 2 dicembre 2016, n. 242 (Disposizioni per la promozione della coltivazione e della filiera agroalimentare della canapa), la Giunta regionale, nell'ambito della valorizzazione dei beni immobili di proprietà regionale, dispone che tali beni immobili, già in origine utilizzati come canapifici, vengano destinati nuovamente alla tutela e alla valorizzazione della cultura e della coltivazione della canapa, nel rispetto della normativa nazionale vigente in materia.

68. Le Aziende del Servizio Sanitario Regionale possono concludere con i Comuni territorialmente competenti accordi, ai sensi e nei modi previsti dall'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), finalizzati alla concessione di beni immobili di proprietà, non destinati a finalità istituzionali e non utilizzati, per la realizzazione di attività di interesse sociale. Gli accordi sono conclusi sulla base di progetti condivisi e sono trasmessi, prima della loro conclusione, alle strutture amministrative regionali competenti in materia di sanità e demanio e patrimonio.

69. Nell'ambito del processo di razionalizzazione della gestione del Ciclo integrato delle acque, la rete idrica di Licola Borgo e Licola mare ricadente nel territorio del Comune di Pozzuoli, acquisita in proprietà dalla Regione Campania a seguito del suo subentro alla disciolta Opera Nazionale Combattenti (ONC), ai sensi delle previsioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616 (Attuazione della delega di cui all'art. 1 della L. 22 luglio 1975 n. 382), del decreto-legge 18 agosto 1978, n. 481 (Fissazione al 1 gennaio 1979 del termine previsto dallo art. 113, decimo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, per la cessazione di ogni contribuzione, finanziamento o sovvenzione a favore degli enti di cui alla tabella B del medesimo decreto, nonché norme di salvaguardia del patrimonio degli stessi enti, delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e della disciolta Amministrazione per le attività assistenziali italiane ed internazionali) convertito, con modificazioni, dalla legge 21 ottobre 1978, n. 641 e del decreto del Presidente della Repubblica 31 marzo 1979, n. 361500, è trasferita, sulla base degli atti tecnici e amministrativi esistenti, nello stato di fatto e di diritto in cui si trova, al Comune di Pozzuoli, attuale gestore del ciclo integrato delle acque, salvo il suo successivo trasferimento all'Organismo competente in base alle disposizioni di cui alla legge regionale 2 dicembre 2015, n. 15 (Riordino del servizio idrico integrato ed istituzione dell'Ente Idrico Campano). I proventi derivanti dalla contrattualizzazione degli allacci esistenti, come risultanti dall'ultimo censimento eseguito congiuntamente dagli enti territoriali, sono riscossi dal Comune di Pozzuoli che provvede anche al recupero dei corrispettivi dei consumi pregressi in base alle vigenti disposizioni legislative e regolamentari in materia, e sono vincolati nella destinazione a fronteggiare le nuove o maggiori spese di allestimento del servizio ed ai primi interventi tecnico manutentivi da realizzarsi sulle condotte in questione, fatto salvo il successivo reperimento, d'intesa con la Regione, delle ulteriori provviste finanziarie atte a garantire i necessari interventi di ammodernamento e potenziamento della rete esistente. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, i consumi rilevati sulla condotta in oggetto saranno fatturati dalla Regione Campania al soggetto subentrante. Per garantire la corretta erogazione dell'acqua nel territorio puteolano è autorizzata la consegna al Comune di Pozzuoli del serbatoio dismesso in località Solfatara, nonché l'esecuzione delle opere atte a consentire l'allacciamento sulla condotta da mm. 1.000 di proprietà regionale in località La Schiana e la predisposizione di un punto di presa in località Villa Cariatì di via S. Francesco a Gerolomini. Sono e rimangono trasferite ai Comuni, che provvedono alla loro gestione e manutenzione e all'esercizio delle relative funzioni amministrative, le strade vicinali e le strade classificate comunali ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495 (Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada).

70. In attuazione dell'articolo 6, comma 4 del decreto-legge 8 agosto 2013, n. 91 (Disposizioni urgenti per la tutela, la valorizzazione e il rilancio dei beni e delle attività culturali e del turismo), convertito, con modificazione, dalla legge 7 ottobre 2013, n. 122, al fine di favorire il confronto culturale e la realizzazione di spazi di creazione e produzione di arte, musica, danza e teatro contemporanei, entro il 30 giugno di ogni anno, la Giunta regionale, anche sulla base di segnalazione dei soggetti interessati, individua, nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti in ordine all'utilizzazione, alla valorizzazione e al trasferimento dei beni immobili pubblici, i beni immobili di proprietà che possono essere destinati ad ospitare studi di giovani artisti italiani e stranieri. Per le medesime finalità, tra i beni immobili individuati possono essere inseriti anche i beni confiscati alla criminalità organizzata.

71. I beni individuati ai sensi del comma 70 sono assegnati in comodato gratuito, mediante procedure ad evidenza pubblica, a cooperative di artisti e associazioni tra artisti, di età compresa tra 18 e 35 anni, italiani e stranieri. Gli oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria sono a carico dell'assegnatario. I soggetti collettivi beneficiari della misura devono dimostrare il possesso in capo ai soci o agli associati di riconosciute competenze artistiche.

72. In attuazione dell'articolo 1 della legge 8 agosto 1985, n. 443 (Legge quadro per l'artigianato) e dell'articolo 4 della legge regionale 6/2016, al fine di valorizzare e trasmettere alle nuove generazioni gli antichi saperi tradizionali, l'ingegno e i mestieri delle produzioni artigianali tipiche e tradizionali, la Giunta regionale, anche sulla base di segnalazione dei soggetti interessati, individua, nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti in ordine all'utilizzazione, alla valorizzazione e al trasferimento dei beni immobili pubblici, i beni immobili di proprietà regionale che possono essere destinati ad ospitare insediamenti artigiani di imprenditori ed imprese artigiane italiani e stranieri e ne definisce le modalità di utilizzo.

73. I beni individuati ai sensi del comma 74 sono locati o concessi al canone di mercato abbattuto del 10 per cento, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico del locatario o del concessionario, in favore di cooperative di artigiani e associazioni tra artigiani, italiani e stranieri, a cura dell'ente gestore, mediante asta pubblica, con evidenziazione dei criteri di aggiudicazione. I soggetti collettivi beneficiari della misura devono dimostrare di porre in essere attività artistiche tradizionali e artigianali secondo metodiche di produzioni riconosciute a livello nazionale come tipiche.

74. La Giunta regionale, con una o più delibere, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce i criteri e le modalità di utilizzo dei beni di cui al comma 70 per le finalità artistiche nonché dei beni di cui al comma 72 per le finalità artigianali tradizionale e tipiche.

75. La legge regionale 17 ottobre 2016, n. 30 (Cinema Campania. Norme per il sostegno, la produzione, la valorizzazione e la fruizione della cultura cinematografica ed audiovisiva) è così modificata: a) alla lettera b) del comma 2 dell'articolo 5 le parole da "destinando" a "audiovisiva" sono soppresse; b) al comma 1 dell'articolo 6 le parole "31 marzo" sono sostituite con le seguenti "30 aprile"; c) l'articolo 12 è abrogato.

76. Al fine di sostenere il funzionamento di enti, associazioni e fondazioni che svolgono attività di analisi, studio e ricerca, nonché di tutela e promozione del patrimonio archivistico e librario, finalizzate alla diffusione e valorizzazione della cultura meridionalistica, con particolare riguardo agli aspetti storici, sociali, economici e istituzionali, è istituito il "Fondo per lo studio e la conoscenza della storia, dell'economia e delle idee sociali del Mezzogiorno", con una dotazione pari a euro 500.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019. Con delibera di Giunta regionale, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti i criteri e le modalità di erogazione dei contributi a valere sul suddetto Fondo, da concedere a enti, associazioni e fondazioni con sede in Regione Campania e operanti da almeno dieci anni, il cui scopo sociale sia coerente con le finalità del presente comma, prevedendo, comunque, la presenza, con oneri a valere sul bilancio degli enti beneficiari, di un revisore dei conti di nomina regionale negli enti beneficiari con funzione di esclusivo controllo contabile dei contributi regionali. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente comma, pari ad euro 500.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018,

2019, si provvede mediante incremento di pari importo, della Missione 5, Programma 2, Titolo 1 e contestuale riduzione di pari importo, della Missione 20, Programma 3, Titolo 1.

77. Al fine di sostenere gli interventi per la promozione e il sostegno dello spettacolo di cui all'articolo 12, comma 1 della legge regionale 15 giugno 2007, n. 6 (Disciplina degli interventi regionali di promozione dello spettacolo) è autorizzato, per l'anno 2017, uno stanziamento aggiuntivo pari ad euro 2.000.000,00. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente comma si provvede mediante incremento di euro 2.000.000,00, della Missione 5, Programma 2, Titolo 1 e corrispondente riduzione di pari importo della Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017-2019.

78. Le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, per le opere che eseguono direttamente o in concessione, espletano, esclusivamente a mezzo dei propri organi tecnici o dei collaudatori incaricati, la vigilanza sulle costruzioni in zona sismica di cui al decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia).

79. Al fine di sostenere il piano di risanamento della Fondazione Teatro di San Carlo ai sensi dell'articolo 11, comma 3, lettera b) del decreto-legge 91/2013, convertito con modificazioni dalla legge 122/2013, al comma 87, 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) le parole “3.770.000,00” sono sostituite dalle seguenti “5.770.000,00”. All'onere derivante dal presente comma pari ad euro 2.000.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019, si provvede mediante incremento di euro 2.000.000,00 della Missione 5, Programma 2, Titolo 1 per il triennio 2017-2019 del bilancio e corrispondente riduzione di una somma di pari importo, per ciascun anno, sulla Missione 9, Programma 4, Titolo 1.

80. Al fine di garantire continuità al sostegno ai giovani talenti campani nel settore del design artistico e industriale, la Giunta regionale provvede ad assegnare, per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019, il Premio di design “Massimo Vignelli” con le modalità di cui all'articolo 10, comma 5 della legge regionale 18 gennaio 2016, n. 1 (Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale 2016). Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente disposizione, pari ad euro 200.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019, si provvede mediante incremento di pari importo, della Missione 5, Programma 2, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017-2019 e corrispondente riduzione di pari importo, della Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del medesimo bilancio.

81. Al fine di consentire adeguata ristrutturazione della società in house Sviluppo Campania spa e i correlati interventi sul capitale, è stanziata la somma di euro 1.000.000,00 per ciascuno degli esercizi finanziari 2017 e 2018 mediante incremento della Missione 14, Programma 1, Titolo 3 mediante prelevamento di pari importo dalla Missione 50, Programma 1, Titolo 1 per ciascuno degli anni 2017 e 2018.

82. Il comma 4 dell'articolo 36, della legge regionale 9 agosto 2012, n. 26 (Norme per la protezione della fauna selvatica e disciplina dell'attività venatoria in Campania) è così modificato: a) dopo le parole: “di assistenza tecnica e amministrativa” sono aggiunte le seguenti: “il segretario non è computato tra i componenti del comitato di gestione degli ATC”; b) le parole “diciassette rappresentanti” sono sostituite dalle seguenti “diciannove rappresentanti”.

83. Alla lettera r), del comma 2, dell'articolo 2, della legge regionale 15 giugno 2007, n. 6 (Disciplina degli interventi regionali di promozione dello spettacolo) la parola “ottocento” è sostituita dalla seguente “novecento”.

FRIULI V.G.

DGR 17.3.17, n. 479 Aggiornamento del Piano strategico per l'anno 2017 e Piano della prestazione 2017 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia - Approvazione.

PRESENTAZIONE

La rinnovata Giunta regionale fin dal suo insediamento, ha portato avanti politiche di programmazione tali da renderla assolutamente in linea con le prospettive di sviluppo e di promozione della comunità regionale.

La scelta della programmazione dinamica, secondo un metodo che si basa sulla costante azione di monitoraggio, verifica e ridefinizione delle strategie e degli obiettivi, lascia immaginare una regia che si ispirerebbe al concetto di “azione sociale” indicata da Max Weber più di un secolo fa, e l’individuazione di una metodologia operativa che ricorda i tempi lontani, ma sempre attuali, dell’intervento sociale, così come congegnato settanta anni fa da Talcott Parsons: rilevazione dei dati, loro interpretazione, definizione delle priorità, attuazione degli interventi, monitoraggio e verifica dei risultati.

Si riportano di seguito in estrema sintesi le strategie previste per le politiche socio-sanitarie, che impegnano la Giunta regionale nel corrente anno

Note

Il Piano strategico regionale viene articolato in “priorità strategiche”, “obiettivi strategici” ed “azioni strategiche” rispondenti alle linee programmatiche di governo per il periodo di durata della legislatura e che il Piano della prestazione costituisce la declinazione del Piano strategico ponendosi quale strumento di realizzazione della strategia della Regione Friuli Venezia Giulia per i singoli esercizi; a tal fine al suo interno le azioni strategiche vengono articolate in interventi, che definiscono i modi, i tempi e le responsabilità organizzative connesse al loro raggiungimento.

Viene approvato il “Piano strategico della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia 2014-2018 - Aggiornamento 2017”, composto esclusivamente dell’integrazione con le nuove azioni strategiche per l’anno 2017, di cui all’allegato 1 che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione,

Presentazione

Le nuove azioni strategiche. Anno 2017

Priorità strategica 1: Gestione della crisi e rilancio del settore manifatturiero

Priorità strategica 2: Verso la ripresa con politiche del lavoro e la ricerca

Priorità strategica 3: Infrastrutture e reti di comunicazione: dai trasporti alla tecnologia digitale

Priorità strategica 4: Sviluppo di economia sostenibile: ambiente, energia e territorio

Priorità strategica La persona al centro: sanità, assistenza, cultura e istruzione

Priorità strategica 6: Trasparenza per i cittadini e risorse dell’Amministrazione

Priorità strategica 5: La persona al centro: sanità, assistenza, cultura e istruzione

Obiettivo strategico 1: Promozione della salute, prevenzione e assistenza primaria

- Redigere il Piano Regionale della Prevenzione, con approccio innovativo e coinvolgendo attori esterni al sistema sanitario

- Promuovere un sistema intersettoriale di prevenzione e promozione della salute tra il Servizio Sanitario, l’ARPA, i Comuni e le Università

- Contrastare gli stili di vita non salutari e prevenire il carico sociale delle malattie croniche, sinergicamente tra sanità pubblica e mondo esterno al Servizio sanitario regionale

- Potenziare il Distretto socio-sanitario come punto di riferimento di tutto il sistema per l’assistenza primaria

- Mettere in rete i medici di medicina generale per aumentare gli orari di accessibilità degli ambulatori (fino alla copertura sulle 12 ore)

- Estendere ulteriormente l’assistenza domiciliare integrata e l’infermiere di comunità

- Stendere il piano delle cure palliative

- Operare in favore della prevenzione delle patologie odontoiatriche in età pediatrica e delle persone vulnerabili e non protette
- Organizzare un Centro di prenotazione e pagamento on line e aumentarne l'accessibilità da parte di tutto il sistema
- Promuovere la medicina di genere
- Sviluppare interventi di comunicazione per il coinvolgimento attivo del cittadino nel SSR
- Integrazione farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale

Obiettivo strategico 2: Continuità assistenziale e rete ospedaliera

- Garantire la continuità assistenziale
- Sviluppare le eccellenze e l'integrazione tra didattica e ricerca - Aumentare la complementarietà tra i consulti specialistici
- Rafforzare l'attività dipartimentale aziendale e interaziendale, prevedendo la mobilità dei team specialistici, senza duplicazioni dei gruppi
- Progetti di riorganizzazione delle funzioni nell'ambito del servizio sanitario regionale

Obiettivo strategico 3: Efficienza del sistema sanitario

- Definire il riordino dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio sanitario regionale
 - Aggiornare il prontuario terapeutico e le tariffe ospedaliere, specialistiche e di assistenza primaria
 - Adottare la metodologia dell'health technology assessment al fine di supportare razionalmente le decisioni di politica sanitaria
 - Sviluppare criteri più equi e oggettivi nella distribuzione dei fondi per le politiche sanitarie e sociali
 - Riorganizzare i posti letto per acuti in favore dei posti letto per post acuti
 - Rivedere i protocolli di intesa con le università per garantire il coordinamento inter-ateneo nei programmi di formazione post-laurea
 - Predisporre accordi pluriennali con i privati vincolandoli al raggiungimento di alcuni obiettivi utili al SSR
 - Promuovere la cultura della mediazione/conciliazione per limitare la medicina difensiva
 - Estendere e completare il sistema di accreditamento per le strutture pubbliche e private
 - Rivedere il ticket nelle prestazioni sanitarie
 - Attuare un più puntuale riconoscimento del Servizio sanitario regionale per gli iscritti all'Aire del FVG
 - Gestire il sistema informativo sociosanitario
 - Programmare il ricorso ai fondi sanitari integrativi e alle assicurazioni sanitarie private (terzo pilastro)
 - Progettare e perseguire forme di assistenza per la non autosufficienza con integrazione tra fondi sanitari pubblici, privati e sistema assicurativo
 - Adempimento degli obblighi informativi verso le strutture centrali nazionali
 - Organizzazione della rete epidemiologica regionale
 - Revisione dell'organizzazione della domanda di prestazioni da parte dei cittadini
 - Ottimizzazione del sistema urgenza emergenza regionale
 - Attuazione dell'Agenda digitale
 - Fascicolo Sanitario Elettronico
 - Riordino dei sistemi informativi a seguito della L.R. 17/2014
 - Attuazione della L.R. 17/2014 - Rapporti istituzionali con gli organi statali in ambito sanitario
 - Armonizzare i sistemi contabili e di controllo delle aziende e attuare il consolidamento dei Bilanci aziendali
- Obiettivo strategico 4: Promozione del benessere e della coesione sociale**
- Sviluppare il sistema integrato dei servizi educativi per la prima infanzia e favorire l'accesso allo stesso
 - Finanziare interventi a favore di strutture a servizio della prima infanzia
 - Promuovere la tutela dei minori attraverso specifiche misure

- Definire una misura regionale di sostegno al reddito che accanto all'erogazione monetaria preveda una presa in carico complessiva delle persone/famiglie
 - Valorizzare un ruolo attivo degli anziani nella società come opportunità per promuovere salute e qualità della vita
 - Ricondurre i servizi e gli interventi in atto a favore della popolazione anziana o con disabilità in una politica organica incentrata sulla domiciliarità
 - Innovare la rete dei servizi a favore delle persone con disabilità rivedendone l'assetto organizzativo e le modalità di finanziamento
 - Sostenere e valorizzare il ruolo della comunità e delle famiglie e rafforzare il loro coinvolgimento nel sistema dei servizi sociali, nonché favorire lo sviluppo di forme di auto-mutuo aiuto e la messa a sistema delle attività dei soggetti non istituzionali operanti nel territorio
 - Sostenere anche con forme di welfare finalizzato chi vive in zone disagiate o a rischio di isolamento, come la montagna
 - Attuare il programma regionale per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri
 - Istituire i nuovi registri delle associazioni di volontariato e della promozione sociale
 - Mettere a regime i regolamenti attuativi della L.R. 23/2012 per razionalizzare gli interventi a sostegno delle associazioni di volontariato e promozione sociale
 - Sostenere le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale con i contributi previsti dalla legge regionale 23/2012
 - Rivedere la disciplina in materia di integrazione sociale dei cittadini stranieri
- Obiettivo**
Priorità strategica 6: Trasparenza per i cittadini e risorse dell'Amministrazione

Obiettivo strategico 1: Trasparenza e comunicazione

- Organizzare i mezzi ed i processi per assicurare la completezza delle informazioni da pubblicare sul sito regionale di "Amministrazione trasparente" - Individuare e definire i programmi e gli applicativi da utilizzare per l'automazione delle procedure di pubblicazione delle informazioni ai fini di trasparenza - Monitorare la rispondenza delle nomine di competenza regionale nelle società partecipate ai requisiti e ai criteri stabiliti dalla legge - Promuovere e sedimentare all'interno dell'A.R. i valori di legalità e di integrità - Curare la comunicazione istituzionale della Regione con i social network e le campagne di comunicazione (NEW)

Obiettivo strategico 2: Contenimento dei costi della politica

- Coordinare gli interventi per il contenimento dei costi della politica

Obiettivo strategico 4: Riforme istituzionali per le autonomie locali

- Rivedere il sistema di finanziamento delle autonomie locali e gestire i meccanismi di cessione di spazi finanziari a favore degli enti locali
- Attuare il processo di revisione completa del sistema delle autonomie locali (secondo le linee guida per il riordino del sistema Regione-Autonomie locali del FVG)
 - Accompagnare gli Enti locali verso il nuovo sistema finanziario-contabile derivante dall'armonizzazione dei bilanci pubblici nonché dall'introduzione del pareggio di bilancio, al fine della creazione di un unico sistema integrato.
- Adottare gli strumenti per la riforma della legge del Comparto Unico
- Revisione della normativa elettorale
- Accompagnare lo sviluppo dei sistemi informativi a livello locale
 - Azioni per il superamento delle Province
- Innovare la finanza locale attraverso l'attuazione della riforma di cui alla L.R. 18/2015
 - Gestire efficacemente il procedimento elettorale e l'attività del Consiglio delle Autonomie Locali

Priorità strategica 5: La persona al centro: sanità, assistenza, cultura e istruzione

Obiettivo strategico 1: Promozione della salute, prevenzione e assistenza primaria

- Proseguire gli screening oncologici per la prevenzione secondaria dei tumori della cervice uterina, della mammella femminile e del colon retto
- Sviluppare attività di sorveglianza e prevenzione degli eventi legati agli incidenti negli ambienti di vita e di lavoro.
- Contrastare e monitorare i fenomeni di possibile esposizione della popolazione agli agenti cancerogeni, mutageni e teratogeni
- Migliorare la sorveglianza ed il contrasto delle infezioni correlata alla attività sanitaria
- Migliorare la sinergia tra sanità pubblica umana e veterinaria (sicurezza alimentare e interfaccia uomo-animale).
- Potenziare la rete dei consultori familiari
- Sviluppare un percorso di appropriatezza per le prestazioni sociosanitarie
- Coordinamento, controllo e monitoraggio dei Servizi Veterinari delle Aziende per l'assistenza sanitaria del Friuli Venezia Giulia
- Revisione degli Atti aziendali relativamente ai Servizi Veterinari
- Controllo dei Servizi Veterinari territoriali
- Applicare e sviluppare gli interventi previsti dagli Accordi collettivi in materia di medicina convenzionata

Obiettivo strategico 2: Continuità assistenziale e rete ospedaliera

- Adeguare i posti di RSA, lungodegenza e riabilitazione
- Potenziare l'offerta di day hospital e day surgery - Rivedere l'organizzazione interna del lavoro negli ospedali
- Potenziare il sistema di archiviazione e diffusione delle immagini diagnostiche - Potenziare le reti per patologie

Obiettivo strategico 3: Efficienza del sistema sanitario

- Investire sulle risorse umane e sulla formazione curricolare e continua
- Coinvolgere maggiormente i professionisti e gli operatori nelle scelte tecnico-gestionali del sistema
- Programmare e utilizzare tempestivamente gli investimenti
- Ridefinire i bacini d'utenza per le grandi tecnologie
- Razionalizzare le funzioni diagnostiche, in particolare dei laboratori di patologia clinica
- Revisionare le tariffe della specialistica ambulatoriale, le tariffe ospedaliere e di ogni altro servizio assicurato dal SSR
- Ridefinire le modalità di utilizzo del personale del SSR, mediante la ridefinizione di dotazioni organiche standard
- Verifica del rispetto dei Tempi di Attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie
- Miglioramento qualità dei dati della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) inseriti a sistema
- Controllo dei sistemi contabili delle aziende per l'impiego sempre più attento ed efficace delle risorse disponibili
- Attivazione di un sistema di gestione dei rapporti con l'utenza
- Programmazione e controllo delle attività afferenti all'assistenza sanitaria specialistica e ospedaliera
- Migliorare le attività di carattere internazionale nel settore sanitario e sociosanitario, in particolare nell'ambito della ricerca e innovazione

Obiettivo strategico 4: Promozione del benessere e della coesione sociale

- **Proseguire la pianificazione locale del sistema integrato dei servizi attraverso i Piani di Zona**
- **Sostenere il ruolo dei Servizi Sociali dei Comuni (SSC) e sviluppare l'integrazione sociosanitaria con i servizi sanitari distrettuali**
- **Sviluppare la valutazione multiprofessionale e la presa in carico integrata dell'anziano**
- **Riqualificare la rete dei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani classificandoli per livelli di intensità assistenziale**
- **Consolidare e rafforzare l'istituto dell'amministrazione di sostegno legale**
- **Promuovere l'istituto dell'affido e delle adozioni e le politiche per il mantenimento dei minori in famiglia, potenziare il sostegno socio-educativo nelle situazioni di disagio sociale e riqualificare le strutture per minori**
- **Sostenere gli interventi in materia di devianza sociale**
- **Migliorare la funzionalità dei servizi sociali comunali degli ambiti territoriali**

PUGLIA

DELIBERAZIONE 'UFFICIO DI PRESIDENZA DEL CONSIGLIO REGIONALE 22 marzo 2017, n. 91 Adozione nuovo Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale (S.Mi.Va.P.). (BUR n. 39 del 30.3.17)

Note

Il decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, attuativo della legge 4 marzo 2009 n. 15, nell'introdurre il concetto di performance nella Pubblica Amministrazione, indica le fasi in cui articolare il ciclo della performance ed individua i meccanismi da attivare per misurare, gestire e valutare la performance di un'amministrazione pubblica.

Le pubbliche amministrazioni devono gestire la propria performance:

- pianificando ovvero definendo obiettivi strategici ed operativi e collegandoli alle risorse; • definendo un sistema di misurazione ovvero individuando gli indicatori per il monitoraggio, gli obiettivi e gli indicatori per la valutazione delle performance dell'organizzazione e del personale;
- monitorando e gestendo i progressi ottenuti misurati attraverso gli indicatori selezionati; • ponendo in essere azioni correttive per colmare tali scostamenti.

In relazione agli obblighi rivenienti dal d.lgs. 150/2009 il Consiglio regionale ha approvato la legge regionale 4 gennaio 2011, n. 1 recante Norme in materia di ottimizzazione e valutazione della produttività del lavoro pubblico e di contenimento dei costi degli apparati amministrativi nella Regione Puglia.

In particolare, all'art. 1 Ambito di applicazione e finalità, la legge pone i seguenti obiettivi:

- a) più alti standard quali-quantitativi delle funzioni e dei servizi assicurati dall'ente regionale;
- b) valorizzazione del complesso delle risorse umane dell'ente attraverso un'adeguata remunerazione dei risultati ottenuti, in un quadro di pari opportunità;
- c) incentivazione della produttività attraverso un'adeguata valutazione del merito;
- d) selettività nel riconoscimento degli incentivi economici e di carriera;
- e) trasparenza di ogni fase del processo di gestione della performance organizzativa e individuale.

Al fine di dare concreta attuazione alle disposizioni richiamate, sia il d.lgs. 150/2009 che la l.r. n. 1/2011 hanno previsto, rispettivamente all'art. 14 e all'art. 5, la istituzione dell'Organismo indipendente di valutazione definendone i compiti al comma 4 dell'art.14 del d.lgs. 150/2009 e all'art. 6 della l.r. n.1/2011.

Di contro, al comma 1 dell'art. 4 della l.r. n. 1/2001 Soggetti della valutazione, si dispone che La Giunta regionale e l'Ufficio di presidenza del Consiglio regionale, attraverso l'esercizio delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo, promuovono le azioni tese alla valorizzazione del merito e della responsabilità. In particolare:

- a) adottano il sistema di misurazione e valutazione della performance;
- b) emanano le direttive generali concernenti gli indirizzi strategici, nei modi individuati dall'articolo 21 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 (Organizzazione della Presidenza e della Giunta della

Regione Puglia), e della Delib. U.P. 14 maggio 2009, n. 279 (Organizzazione delle strutture del Consiglio), e successive modificazioni;

c) verificano il conseguimento degli obiettivi strategici.

Viene adottato, in attuazione della lett. a) del comma 1 dell'art. 4 della l.r. n.1/2011, lo schema del Sistema di Misurazione e Valutazione della performance organizzativa e individuale, predisposto dall'Organismo Indipendente di Valutazione e allegato quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione.

Viene autorizzata l'erogazione della retribuzione di risultato, nonché l'erogazione della produttività individuale, in conformità ai parametri stabiliti dalla vigente contrattazione collettiva nazionale e decentrata e con la conseguente applicazione del S.Mi.Va.P. allegato alla presente deliberazione (s cui si fa rinvio).

UMBRIA

DAL 14.3.17, n. 159 -Atto amministrativo - "Individuazione degli organismi collegiali considerati indispensabili e di quelli considerati non indispensabili, operanti a livello tecnico-amministrativo e consultivo, istituiti con legge o regolamento regionale o con atto amministrativo approvato dall'Assemblea legislativa - anno 2016 - art. 1 – comma 3 – della legge regionale n. 19 del 30 giugno 1999". (BUR n. 13 del 29.3.17)

Note

Ai sensi dell'art. 1, comma 3, della legge regionale 30 giugno 1999, n. 19, vengono individuati, quali organismi indispensabili, - anno 2016 - per la realizzazione dei fini istituzionali dell'amministrazione, gli organismi con funzioni amministrative di seguito indicati nella tabella A) quale parte integrante e sostanziale del presente atto.

TABELLA A)

DIREZIONE RISORSE FINANZIARIE E STRUMENTALI. AFFARI GENERALI E RAPPORTI CON I LIVELLI DI GOVERNO

NB

Si riportano gli organi relativi alle politiche socio-sanitarie

DIREZIONE PROGRAMMAZIONE, AFFARI INTERNAZIONALI ED EUROPEI. AGENDA DIGITALE, AGENZIE E SOCIETÀ PARTECIPATE

Consiglio regionale dell'emigrazione (Legge regionale 20 novembre 1997, n. 37 – art. 3) Comitato regionale per la cooperazione decentrata allo sviluppo (Legge regionale 27 ottobre 1999, n. 26 – art. 8)

DIREZIONE SALUTE, WELFARE, ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE

Comitato regionale per il fondo emergenza incidenti del lavoro (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 315)

Commissione medica regionale per ricorsi di non idoneità alla pratica sportiva (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 170)

Commissione per la radioprotezione (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - artt. 130 e 131)

Commissione regionale per la cooperazione sociale (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 399)

Conferenza regionale servizi prima infanzia (Legge regionale 22 dicembre 2005, n. 30 - art. 11)

Consulta regionale dell'immigrazione per i problemi dei lavoratori extracomunitari e delle loro famiglie (Legge regionale 10 aprile 1990, n. 18 – art. 3)

Comitato tecnico scientifico per la somministrazione ad uso terapeutico dei farmaci cannabinoidi (Legge regionale 17 aprile 2014, n. 7 - art. 6)

Osservatorio regionale dell'associazionismo sociale (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 392)

Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 352)

DIREZIONE ATTIVITÀ PRODUTTIVE, LAVORO, FORMAZIONE E ISTRUZIONE

Comitato regionale gestione fondo regionale per occupazione disabili (Legge regionale 23 luglio 2003, n. 11 – art. 13)

Commissione di valutazione per l'accreditamento servizi socio-educativi prima infanzia (Legge regionale 22 dicembre 2005, n. 30 - art. 14)

Consulta regionale per il commercio equo e solidale (Legge regionale 6 febbraio 2007, n. 3 – art. 11)

Osservatorio regionale sul mobbing (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 – art. 261)

VENETO

DGR 22.3.17, n. 355 - Piano della Performance triennale 2017-2019. Art. 10 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 - "Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni." (BUR n. 35 del 7.4.17)

Note

Si provvede all'approvazione del Piano della Performance 2017-2019, in ottemperanza delle disposizioni previste dall'art. 10 del D.Lgs. 150/2009, che prevede l'adozione di un documento programmatico triennale che, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione.

ASSISTENZA PENITENZIARIA

BASILICATA

DGR 9.3.17, n. 191. Presa d'atto dell'Accordo sul documento concernente "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari per adulti: Implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" approvato dalla Conferenza Unificata - Rep. Atti n. 3/CU del 22 gennaio 2015. (BUR n. 6 del 1.4.17)

INTRODUZIONE NORMATIVA

Articoli 3 e 32 della Costituzione in materia di pari dignità e di parità di trattamento in tema di assistenza sanitaria per cittadini liberi e per i detenuti, gli internati ed i minorenni sottoposti a provvedimenti penali; L. 354/1975 "Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà";

D.Lgs. n. 230/1999 recante norme per il riordino della medicina penitenziaria;

L. n. 244/2007 (Legge finanziaria 2008) con particolare riguardo all'art. 2 comma 283 che, ai fini della piena attuazione del D.Lgs. n. 230/1999, dispone il trasferimento di tutte le funzioni sanitarie nonché delle risorse finanziarie, delle attrezzature e beni strumentali e dei rapporti di lavoro in capo al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e al Dipartimento della Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia, al Servizio Sanitario Nazionale, attraverso successivo D.P.C.M. da emanarsi secondo il vigente iter procedurale;

D.P.C.M. 01.04.2008 che, in attuazione del suddetto art. 2 comma 283 L. n. 244/2007, detta "modalità" e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria;

Accordi nazionali attuativi del D.P.C.M. 1° aprile 2008: Accordo approvato in sede di Conferenza Unificata (Rep. Atti n. 81-CU del 26 novembre 2009) recante "Strutture sanitarie nell'ambito del sistema penitenziario italiano" che descrive le tipologie delle strutture sanitarie all'interno degli Istituti necessarie a garantire una adeguata assistenza ai detenuti

Art. 7 del Nuovo patto per la salute per gli anni 2014-2016 (a base dell'intesa sancita nella seduta della Conferenza Stato-Regioni del 10 luglio 2014, Rep. Atti n. 82/CSR) che prevede che le Regioni e le province autonome si impegnino ad approvare in sede di Conferenza unificata, ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo n. 281/1997, l'Accordo avente ad oggetto: "Linee guida in materia di modalità

di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali”.

L'AZIONE DELLA REGIONE

D.G.R. n. 1385 del 30.09.2008 “Recepimento del D.P.C.M. 1.04.2008”;

D.G.R. n. 2020 del 19.11.2009 inerente l'approvazione dello schema di convenzione tipo per l'utilizzo dei locali ambulatori sanitari penitenziari da parte delle Aziende Sanitarie locali nei cui ambiti territoriali gli stessi ambulatori sono ubicati;

D.G.R. n. 373/2009 "Costituzione dell'Osservatorio Permanente sulla Sanità Penitenziaria della Regione Basilicata" integrata dalla successiva D.G.R. n. 1211/2010 e, in particolare, tra i compiti ad esso attribuiti, quelli afferenti alla valutazione dell'efficacia e dell'efficienza degli interventi a tutela della salute dei detenuti, degli internati e dei minorenni autori di reato;

D.G.R. n. 39 del 25.01.2012 "Adozione dello Schema di Protocollo d'Intesa, ai sensi del D.P.C.M. 01.04.2008, tra la Regione Basilicata, il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria ed il Centro per la Giustizia Minorile per la Calabria e la Basilicata;

LE LINEE GUIDA

La Conferenza Unificata, con Accordo del 22 gennaio 2015 (Rep. Atti n. 3/CU) ha approvato il documento recante le Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari per adulti: Implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali, pubblicato nella G.U. della Repubblica Italiana, serie generale, n. 64 del 18.03.2015

Le linee guida in parola sono finalizzate ad uniformare la definizione e la realizzazione delle reti regionali ed interregionali di sanità penitenziaria e pertanto, le Regioni e le Province Autonome sono tenute a recepire l'accordo, con propri atti di programmazione, declinando modalità e tempi di adeguamento, in considerazione dell'assetto organizzativo operante nei propri servizi, laddove già operativi e in aderenza ai modelli sanitari regionali;

La composizione e le modalità di funzionamento della rete di sanità penitenziaria come delineate nelle linee guida in questione, sono finalizzate ad offrire, all'interno delle strutture regionali intra-penitenziarie e territoriali, risposte adeguate ed appropriate a tutti i bisogni di salute dei detenuti, assicurando all'interno del territorio regionale, la presenza di servizi sanitari penitenziari in relazione alle esigenze della popolazione detenuta negli istituti penitenziari di riferimento e prevedendo, solo in caso di cure di altissima specializzazione o di cure di particolare complessità clinica, il trasferimento presso servizi sanitari di altre regioni a cura dell'amministrazione penitenziaria (art. 1 dell'accordo).

Il recepimento dell'accordo in parola implica anche l'attivazione delle funzioni di coordinamento della rete da attribuire a personale competente nelle materie di sanità penitenziaria, in possesso di specifiche e qualificate competenze mediche.

Il sistema Sanitario Regionale garantisce alle persone detenute nelle carceri di tutta la Regione, al pari degli altri cittadini liberi residenti, i Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) che includono la medicina di base, l'assistenza specialistica, l'assistenza farmaceutica, gli interventi sulle dipendenze patologiche, la riabilitazione, la vigilanza sull'igiene pubblica e la prevenzione.

LA RICADUTA SULLA REGIONE

La Regione Basilicata attraverso il recepimento e l'attuazione dell'accordo e delle linee guida in questione, ha l'opportunità di definire un servizio di qualità e di garanzia per le esigenze della popolazione detenuta, configurato sul principio di flessibilità delle prestazioni attraverso la rimodulazione, nell'ambito dei livelli di assistenza, del complesso delle attività erogate, con livelli più efficienti nell'utilizzo di risorse sanitarie (art. 2 dell'accordo).

Nelle riunioni dell'Osservatorio Permanente sulla Sanità Penitenziaria della Regione Basilicata, i partner hanno evidenziato e proposto gli interventi più idonei a tutelare la salute dei detenuti, nonché modelli di intervento operativo (procedure, regolamenti) e di gestione dei connessi flussi di informazioni complessivamente in grado di assicurare l'erogazione dei diversi livelli di assistenza (L.E.A.) qualificandoli sia rispetto alla tipologia di assistenza da erogare (di base, specialistica,

psichiatrica) che alle specializzazioni garantite da ognuna delle postazioni del sistema sanitario regionale;

In tema di salute mentale e di prevenzione del rischio di suicidio e di autolesionismo in carcere, inoltre, il gruppo di lavoro tecnico scientifico costituito con DD n. 7202.2013/d00217/2013 ai sensi dell'Accordo Rep. Atti n. 5/CU 2012 ha già predisposto la bozza del documento per la riduzione del rischio suicidario e dell'autolesionismo;

E' in corso di predisposizione, pertanto, il piano relativo alla composizione e alle modalità di funzionamento della Rete dei servizi sanitari penitenziari, il sistema articolato di servizi sanitari con caratteristiche di complessità organizzativa e funzionale crescenti attraverso la quale assicurano l'assistenza sanitaria alla popolazione detenuta negli istituti penitenziari e nei servizi della giustizia minorile del proprio territorio regionale.

IL RECEPIMENTO

Viene recepito l'Accordo in parola con il relativo allegato nelle more della definizione del piano relativo alla composizione e alle modalità di funzionamento della rete dei servizi sanitari penitenziari e del suo monitoraggio.

IL GRUPPO TECNICO ED IL COORDINATORE

Viene nominato un gruppo tecnico dei referenti della sanità penitenziaria delle aziende di riferimento degli Istituti penitenziari, il relativo coordinatore per lo svolgimento delle funzioni di coordinamento connesse all'implementazione della rete dei servizi sanitari penitenziari al sensi dell'accordo in parola (articoli 1 e 2 in particolare) con successivo provvedimento,

BILANCIO

VENETO

L.R.6.4.17, n. 9 Prima variazione generale al bilancio di previsione 2017-2019 della Regione del Veneto. (BUR n.35 del u.4.17)

Art.1

Modifiche alla legge regionale 30 dicembre 2016, n. 31 “Legge di stabilità regionale 2017”.

1. Dopo l'articolo 1 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 31 è aggiunto il seguente:

“Art.1bis

Variazione dell'aliquota dell'addizionale regionale all'IRPEF.

1. *Per l'anno d'imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2017, ai sensi dell'articolo 6 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68 “Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario”, l'aliquota dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) è stabilita per scaglioni di reddito applicando, rispetto all'aliquota di base, le seguenti maggiorazioni:*

- a) *nessuna maggiorazione per i redditi fino a 15.000,00 euro;*
- b) *nessuna maggiorazione per i redditi oltre 15.000,00 euro e fino a 28.000,00 euro;*
- c) *di 1,60 punti percentuali per i redditi oltre 28.000,00 euro e fino a 55.000,00 euro;*
- d) *di 2,00 punti percentuali per i redditi oltre 55.000,00 euro e fino a 75.000,00 euro;*
- e) *di 2,10 punti percentuali per i redditi oltre 75.000,00 euro.*

2. *Resta altresì confermato quanto stabilito dal comma 5 dell'articolo 1 della legge regionale 26 novembre 2005, n. 19 “Disposizioni in materia di tributi regionali”.*

3. *Le maggiori entrate derivanti dall'applicazione del presente articolo, quantificate per l'esercizio 2018 in euro 220.000.000,00, sono introitate al Titolo 1 "Entrate correnti di natura tributaria, contributiva e perequativa" - Categoria 101 "Imposte, tasse e proventi assimilati" del bilancio di previsione 2017-2019."*

Art. 2

Modifiche all'articolo 5 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 32 "Bilancio di previsione 2017-2019".

1. L'articolo 5 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 32 è così sostituito:

"Art. 5

Autorizzazione al ricorso all'indebitamento per spese d'investimento specifiche.

1. *Per l'attuazione di spese d'investimento specifiche, nel triennio 2017-2019 è autorizzata la contrazione di mutui, prestiti obbligazionari o altre forme di indebitamento, per l'importo complessivo di euro 86.048.000,00 (Titolo 6 - Tipologia 300), nel rispetto della normativa statale vigente.*

2. *L'importo complessivo delle erogazioni relative ai mutui, prestiti obbligazionari o altre forme di indebitamento di cui al comma 1 non può essere superiore ad euro 35.188.000,00 nel 2017, euro 24.516.000,00 nel 2018 ed euro 26.344.000,00 nel 2019.*

3. *La Giunta regionale è autorizzata a contrarre l'indebitamento di cui al comma 1 per una durata non superiore a trenta anni e ad un tasso massimo pari al 5 per cento. Nel caso di operazioni di indebitamento a tasso variabile, l'entità del tasso di cui al periodo precedente è riferita al tasso iniziale delle operazioni medesime al momento della stipula.*

4. *L'indebitamento di cui al comma 1 potrà essere assunto anche mediante ricorso diretto alla Banca europea per gli investimenti (BEI).*

5. *Il pagamento delle rate di ammortamento e degli eventuali interessi di preammortamento è garantito mediante l'iscrizione nel bilancio di previsione della Regione, per tutta la durata dell'operazione di indebitamento, delle somme occorrenti per l'effettuazione dei pagamenti.*

6. *In via sussidiaria la Giunta regionale potrà conferire, con ciascun atto di erogazione, mandato irrevocabile al Tesoriere a versare a favore degli istituti finanziatori le somme di cui al precedente comma 5 alle scadenze stabilite, autorizzando lo stesso ad accantonare le somme necessarie in ogni esercizio finanziario, con precedenza su ogni altro pagamento e sul totale di tutte le entrate riscosse.*

7. *L'onere annuale relativo all'ammortamento ed all'eventuale pre-ammortamento, comprensivo dei corrispondenti oneri fiscali, è previsto in euro 1.889.683,22 per il 2018 e in euro 3.290.007,16 per il 2019, e trova riscontro di copertura per gli esercizi 2018 e 2019 nella parte spesa del bilancio di previsione 2017-2019 (Missione 50 - Programmi 01 e 02)."*

Art. 3

Realizzazione Superstrada Pedemontana Veneta.

1. Dopo l'articolo 5 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 32 è aggiunto il seguente:

"Art.

5

bis

Autorizzazione al ricorso all'indebitamento per l'attuazione dell'opera pubblica Superstrada Pedemontana Veneta.

1. *Per l'attuazione dell'opera pubblica Superstrada Pedemontana Veneta, è riconosciuto per l'anno 2018 un contributo di euro 300.000.000,00 a titolo di contributo in c/capitale - in conto costruzione (Missione 10 "Trasporti e diritto alla mobilità", Programma 5 "Viabilità e infrastrutture stradali" Titolo 2 "Spese in conto capitale"), ed è autorizzata la contrazione nell'anno 2017 di un mutuo per l'importo complessivo di euro 300.000.000,00 (Titolo 6 - Tipologia 300), nel rispetto della normativa statale vigente, con erogazione a decorrere dall'anno 2018.*
2. *La Giunta regionale è autorizzata a contrarre l'indebitamento di cui al comma 1 per una durata non superiore a trenta anni e ad un tasso massimo pari al 5 per cento. Nel caso di operazioni di indebitamento a tasso variabile, l'entità del tasso di cui al periodo precedente è riferita al tasso iniziale delle operazioni medesime al momento della stipula.*
3. *L'indebitamento di cui al comma 1 potrà essere assunto anche mediante ricorso diretto alla Banca europea per gli investimenti (BEI).*
4. *Il pagamento delle rate di ammortamento e degli eventuali interessi di preammortamento è garantito mediante l'iscrizione nel bilancio di previsione della Regione, per tutta la durata dell'operazione di indebitamento, delle somme occorrenti per l'effettuazione dei pagamenti.*
5. *In via sussidiaria la Giunta regionale potrà conferire, con ciascun atto di erogazione, mandato irrevocabile al Tesoriere a versare a favore degli istituti finanziatori le somme di cui al precedente comma 4 alle scadenze stabilite, autorizzando lo stesso ad accantonare le somme necessarie in ogni esercizio finanziario, con precedenza su ogni altro pagamento e sul totale di tutte le entrate riscosse.*
6. *L'onere annuale relativo all'ammortamento ed all'eventuale pre-ammortamento, comprensivo dei corrispondenti oneri fiscali, è previsto in euro 16.500.000,00 per il 2018 e in euro 16.500.000,00 per il 2019, e trova riscontro di copertura per gli esercizi 2018 e 2019 nella parte spesa del bilancio di previsione 2017-2019 (Missione 50 - Programmi 01 e 02).".*

Art. 4

Stato di previsione delle entrate e delle spese.

1. Nello stato di previsione delle entrate e delle spese, per gli esercizi finanziari 2018 e 2019 sono introdotte le variazioni compensative degli stanziamenti di competenza di cui all'Allegato 1 per le entrate e di cui all'Allegato 2 per le spese.

Art. 5

Modifiche agli allegati alla legge regionale 30 dicembre 2016, n. 32 "Bilancio di previsione 2017-2019".

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, gli elenchi "interventi autonomi programmati per spese di investimento finanziati con saldo di spesa corrente e con variazioni di attività finanziarie" e "interventi autonomi programmati per spese di investimento finanziati con ricorso all'indebitamento" per ciascun esercizio 2017, 2018 e 2019 di cui al punto d) dell'Allegato 1, di cui alla lettera a) del comma 1 dell'articolo 3 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 32 "Bilancio di previsione 2017-2019" sono sostituiti dall'Allegato 3 della presente legge.
2. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge sono modificati gli allegati 7, 8, 11, 12 e 16 di cui all'articolo 3, comma 1 della legge regionale 30 dicembre 2016, n. 32 "Bilancio di previsione 2017-2019" rispettivamente come da allegati 4, 5, 6, 7 e 8 della presente legge.

Art. 6

**Modifica della legge regionale 29 novembre 2001, n. 39
“Ordinamento del bilancio e della contabilità della Regione”.**

1. Dopo il comma 4 bis dell’articolo 9 della legge regionale 29 novembre 2001, n. 39, è inserito il seguente:

“4 ter. La Giunta regionale, in conseguenza di variazioni del bilancio di previsione e del documento tecnico di accompagnamento dalla stessa apportate, può, ai fini dell’efficientamento del procedimento amministrativo, apportare anche le conseguenti variazioni al bilancio finanziario gestionale.”.

2. I commi 4 e 5 dell’articolo 9 della legge regionale 29 novembre 2001, n. 39 sono abrogati.

DIFESA DELLO STATO

LAZIO

Regolamento 29 marzo 2017, n. 8 - Regolamento per l'assegnazione in concessione in uso a terzi, a titolo gratuito, di beni immobili confiscati alla criminalità organizzata. (BUR n. 26 del 30.3.17)

Art. 1 (Oggetto e finalità)

1. Il presente regolamento disciplina i criteri generali, le direttive e le modalità per la concessione in uso a terzi dei beni immobili confiscati alla criminalità organizzata facenti parte del patrimonio indisponibile della Regione e non utilizzati per scopi istituzionali, ai fini del loro ottimale utilizzo sociale e come strumento di sviluppo e di riscatto del territorio dalla presenza delle mafie, in coerenza con quanto disposto dal vigente decreto legislativo del 6 settembre 2011 n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche ed integrazioni) e successive modifiche.

Art. 2 (Principi generali)

1. La Regione, per il perseguimento delle finalità di cui all’articolo 1, conforma la propria azione amministrativa ai principi di trasparenza, adeguata pubblicità e parità di trattamento.

Art. 3 (Soggetti beneficiari)

1. Nel rispetto di quanto previsto dall’articolo 48, comma 3, lettera c), del d.lgs 159/2011, i beni confiscati alla criminalità organizzata e acquisiti al patrimonio indisponibile della Regione (di seguito denominati beni confiscati) possono essere assegnati in concessione, in particolare, a comunità, anche giovanili, ad enti, ad associazioni maggiormente rappresentative degli enti locali, ad organizzazioni di volontariato di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266 e alla legge regionale 28 giugno 1993, n. 29 e successive modifiche, a cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381 e alla legge regionale 27 giugno 1996, n. 27, a comunità terapeutiche e centri di recupero e cura di tossicodipendenti di cui al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza di cui al Decreto Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, alle associazioni di protezione ambientale riconosciute ai sensi dell’art. 13 della Legge 8 luglio 1986, n. 349 e successive modifiche, agli operatori dell’agricoltura sociale riconosciuti ai sensi delle disposizioni vigenti.

Art. 4 (Procedimento di concessione in uso dei beni a terzi e valutazione dei progetti - Disposizioni generali)

1. L'avvio della procedura di concessione a terzi dei beni confiscati è autorizzata con deliberazione della Giunta regionale.
2. A seguito della deliberazione della Giunta regionale, il direttore della Direzione regionale competente in materia di beni confiscati rende pubblica la volontà della Regione di concedere a terzi l'uso di beni confiscati mediante apposito avviso pubblico contenente, in particolare, gli elementi di identificazione del bene, l'indicazione dell'interesse che la Regione intende perseguire mediante la concessione in uso del bene, nel rispetto della destinazione stabilita dal decreto di assegnazione al patrimonio della Regione da parte dell'Agenzia Nazionale per l'Amministrazione e la Destinazione dei Beni Sequestrati e Confiscati alla criminalità Organizzata, l'individuazione dei criteri e dei parametri per l'assegnazione dei punteggi ai singoli progetti.
3. Ai fini della valutazione dei progetti si potrà tener conto, tra l'altro, dell'esperienza posseduta dal soggetto richiedente nell'ambito dell'attività per lo svolgimento della quale viene richiesta l'assegnazione del bene, della precedente esperienza in materia di gestione di beni confiscati, della struttura e della dimensione organizzativa ai fini della realizzazione dei progetti con specifiche finalità sociali.
4. I soggetti affidatari devono comprovare adeguatamente la sostenibilità economica e organizzativa del progetto, con specifico riferimento allo svolgimento delle attività e al mantenimento della struttura.
5. L'avviso è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.
6. Il concessionario è individuato sulla base di una valutazione comparativa delle istanze pervenute e degli interessi pubblici maggiormente rispondenti alle finalità di legge in materia di beni confiscati evidenziati nell'avviso.
7. La valutazione dei progetti è effettuata da una commissione composta:
 - ☐ dal Direttore della direzione regionale competente in materia di beni confiscati, o suo delegato, con funzioni di presidente;
 - ☐ dal Direttore della direzione regionale competente in materia di demanio e patrimonio o suo delegato;
 - ☐ dal Direttore della direzione regionale competente in materia di servizi sociali o suo delegato;
8. Le funzioni di segretario della commissione sono svolte da un dipendente della Direzione regionale competente in materia di beni confiscati, designato dal Direttore medesimo.
9. I beni confiscati non possono essere assegnati in concessione ai soggetti destinatari delle misure di prevenzione di cui all'articolo 67 del d.lgs 159/2011 o delle sentenze di condanna, anche non definitive, di cui all'articolo 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Attuazione delle Direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture) o, comunque, dichiarati incapaci di contrarre con la pubblica amministrazione.
10. I beni confiscati, inoltre, non possono essere assegnati in concessione a comunità, associazioni, enti a vario titolo denominati dei quali facciano parte soggetti nei cui confronti è stata disposta la confisca, anche indiretta, o loro ascendenti, discendenti, coniugi o persona stabilmente convivente, parenti entro il sesto grado e gli affini entro il quarto grado.
11. Ai sensi dell'articolo 48, comma 3, lettera c), del d.lgs 159/2011, i beni non assegnati in uso gratuito possono essere utilizzati dalla Regione per finalità di lucro e i relativi proventi reimpiegati esclusivamente per finalità sociali.

Art. 5 (Provvedimento di concessione e obblighi del concessionario)

1. I rapporti tra concedente e concessionario sono disciplinati da apposito atto di concessione e relativa convenzione, sottoscritta dal Direttore della Direzione regionale competente in materia di beni confiscati alla criminalità organizzata e dal rappresentante legale del concessionario. L'atto di concessione è trasmesso alla Direzione regionale competente in materia di demanio e patrimonio per gli adempimenti di competenza, limitatamente alla pubblicazione nell'elenco dei beni confiscati dei dati identificativi del concessionario e gli estremi, l'oggetto e la durata del contratto.

2. I beni sono concessi in uso a titolo gratuito.

3. La concessione prevede, in particolare, oltre agli specifici diritti ed agli obblighi delle parti, anche l'oggetto, le finalità, la durata della concessione, le modalità d'uso del bene, le cause di risoluzione del rapporto, le modalità di controllo sulla utilizzazione del bene, la disciplina degli oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria, del pagamento delle imposte e delle tasse, la disciplina delle modalità di autorizzazione per eventuali interventi sul bene.

4. Nell'atto di concessione, indipendentemente dal tipo di attività da svolgere con il bene concesso, sono comunque previsti a carico del concessionario, in particolare:

a) l'obbligo dell'utilizzo e dell'eventuale recupero del bene concesso esclusivamente per la realizzazione dell'attività di cui alla proposta progettuale;

b) l'obbligo di tenere costantemente ed immediatamente informata la Regione dell'attività svolta;

c) l'obbligo di stipulare apposita polizza assicurativa contro tutti i rischi che possano gravare sull'immobile e per la responsabilità civile verso terzi;

d) l'obbligo di chiedere agli enti competenti tutte le autorizzazioni, nulla osta, atti di assenso comunque denominati, eventualmente previsti dalla normativa vigente per l'espletamento delle attività progettuali per le quali è stata rilasciata la concessione;

e) l'obbligo di rispettare le norme in materia di tutela della sicurezza dei lavoratori, assistenza, previdenza, assicurazione dei lavoratori;

f) l'obbligo di informare immediatamente la Regione in ordine a qualsiasi fatto che turbi lo stato e la natura del bene concesso;

g) l'onere delle spese per la manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile, ivi comprese le spese per la messa a norma dei locali, la cui esecuzione è comunque subordinata all'acquisizione di apposita autorizzazione sugli interventi da parte della Regione, ove non siano di ordinaria manutenzione, fermo restando l'acquisizione da parte del concessionario di tutti i nulla osta, autorizzazioni, atti di assenso comunque denominati eventualmente previsti dalla normativa vigente;

h) l'onere delle spese per le utenze necessarie alla gestione dei locali, nonché le imposte e le tasse derivanti dal bene, ad eccezione di quelle che, per espressa ed inderogabile previsione di legge, gravano sul proprietario;

i) l'obbligo di trasmettere annualmente alla Regione:

☐ l'elenco dei soci, degli amministratori e del personale impiegato a qualsiasi titolo per l'espletamento delle attività sui beni concessi e a comunicare ogni eventuale variazione;

☐ copia dei bilanci relativi all'ultimo esercizio chiuso completi degli allegati di legge, nonché una relazione dettagliata sull'attività svolta dalla quale si evincano i risultati raggiunti;

l) l'obbligo di esporre sui beni concessi una o più targhe di ampia visibilità dall'esterno, sulla quale dovrà essere apposto lo stemma della Regione Lazio e la seguente dicitura: "Bene confiscato alla criminalità organizzata, ora patrimonio della Regione Lazio";

m) l'obbligo di inserire nel materiale divulgativo relativo alle attività poste in essere attraverso l'uso del bene, e per le finalità previste, lo stemma della Regione Lazio e, in caso di prodotti derivanti dalla coltivazione dei terreni, l'obbligo di inserire nelle confezioni di vendita anche la dicitura seguente: "Prodotti provenienti dalle terre confiscate alla criminalità organizzata nella Regione Lazio";

n) l'obbligo di restituire i beni concessi nella loro integrità, comprensiva delle eventuali migliorie, restando comunque il concessionario obbligato verso la Regione al risarcimento dei danni cagionati al bene che non siano imputabili al normale deperimento per l'uso;

5 Alla cessazione della concessione le eventuali addizioni o migliorie apportate all'immobile sono di diritto acquisite gratuitamente alla proprietà della Regione.

Art. 6 (Durata della concessione e rinnovo)

1. La concessione è rilasciata per un periodo non superiore ad anni 9 (nove), rinnovabile in considerazione della permanenza dell'interesse pubblico-sociale perseguito. La richiesta di rinnovo deve pervenire alla Regione almeno sei mesi prima della scadenza.

2. Fermo restando il limite di cui al comma 1, la durata della convenzione è comunque modulata in relazione all'attività del progetto per il quale il bene viene concesso in uso, nonché delle risorse economiche che si ipotizzano necessarie per consentire il riutilizzo.

Art. 7 (Cessione del bene e del contratto)

1. Il concessionario non può concedere o sub affittare a terzi, neppure parzialmente, il bene oggetto di concessione né cedere a terzi, a qualunque titolo, la concessione.

Art. 8 (Controlli)

1. La Regione, per il tramite della Direzione regionale competente in materia di beni confiscati effettua il controllo sul concessionario, sui beni concessi e sull'attività svolta dallo stesso, affinché sia assicurato il rispetto dell'interesse pubblico, delle disposizioni contenute nella legge e nell'atto di concessione.

2. La Direzione può, in ogni momento, procedere a controlli, accertamenti d'ufficio, richiesta di documenti e di certificati probatori ritenuti necessari per le finalità di cui al comma 1. 3. L'attività di verifica/controllo deve essere espletata, in ogni caso, almeno una volta l'anno.

Art. 9 (Decadenza dalla concessione)

1. Il concessionario decade dalla concessione qualora contravvenga a disposizioni generali o speciali di legge, alle norme statutarie e alle norme contrattuali che disciplinano il rapporto tra le parti, al progetto approvato oppure ponga in essere atti ed iniziative, sia sul bene concesso in uso che al di fuori di esso, che contravvengano a specifiche disposizioni di legge.

2. Il concessionario decade altresì, in particolare, nei seguenti casi:

a) qualora dalle informazioni acquisite dal Prefetto sulla moralità dei soci e degli amministratori del soggetto concessionario o sul personale impiegato dallo stesso, a qualsiasi titolo, per l'espletamento delle attività sui beni concessi, dovessero emergere a carico di taluno degli stessi elementi tali da far ritenere possibile che il concessionario possa subire tentativi di infiltrazione o condizionamenti mafiosi nello svolgimento della propria attività e, comunque in caso di applicazione delle misure di prevenzione e delle sentenze di condanna di cui all'articolo 4, comma 9;

b) qualora il concessionario ceda a terzi, anche di fatto, il contratto o costituisca sui beni concessi diritti o ipoteche di qualsiasi natura;

c) qualora dovessero sopravvenire cause che determinino per l'Ente concessionario, ai sensi della normativa vigente, l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;

d) qualora il concessionario si renda responsabile di violazioni alle norme in materia di lavoro, assistenza, sicurezza dei lavoratori e previdenza;

e) qualora il concessionario si renda responsabile di violazioni alle norme in materia di danni ambientali;

f) qualora il concessionario sia parte in rapporti contrattuali o convenzionali, per la fornitura di beni e servizi, con individui o organizzazioni le cui caratteristiche o composizione sociale evidenzino forme di condizionamento di tipo mafioso.

3. In caso di decadenza dalla concessione, il concessionario non potrà essere beneficiario di nuova concessione.

DGR 21.3.17, n. 127 - Approvazione del Regolamento per l'assegnazione in concessione d'uso a titolo gratuito, per finalità sociali, di beni immobili confiscati alla criminalità organizzata, ai sensi dell'art. 48, comma 3, lettera c), del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159. Autorizzazione all'espletamento delle procedure per la concessione in uso. (BUR n. 26 del 30.3.17)

Note

Il Protocollo d'intesa è stato sottoscritto in data 26 luglio 2016 per la gestione dei beni sequestrati e confiscati tra la Regione Lazio, Tribunale di Roma, Corte D'Appello di Roma, Procura della repubblica di Roma, Roma Capitale, Camera di Commercio di Roma, Unindustria, Confcommercio di Roma, Associazione Bancaria Italiana, CGIL, CISL, UIL, Federlazio, CNA, Coldiretti Lazio, Associazione Libera, Legacoop.

L'articolo 48, comma 3, lettera c), del d.lgs 159/2011 prevede che i beni immobili trasferiti al patrimonio indisponibile della Regione siano inseriti in un apposito elenco 'dei beni confiscati' e che detto elenco debba contenere i dati concernenti la consistenza la destinazione e l'utilizzazione dei beni, nonché in caso di assegnazione a terzi, i dati identificativi del concessionario.

Viene approvato il regolamento di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, per la concessione in uso a titolo gratuito e nel rispetto dei principi di trasparenza, adeguata pubblicità e parità di trattamento, ai soggetti di cui all'articolo 48, comma 3, lettera c), del d.lgs 159/2011, dei beni confiscati alla criminalità acquisiti al patrimonio indisponibile della Regione, non destinati a finalità istituzionali;

NB

Negli avvisi pubblici debbono essere eventualmente definiti, valutata l'opportunità anche in relazione alle tipologie di immobili, criteri di priorità per i progetti in favore delle persone con disabilità, tesi ad attivare e potenziare percorsi di deistituzionalizzazione e di supporto alla domiciliarità in abitazioni o gruppi appartamento, interventi per la permanenza temporanea in soluzioni abitative extrafamiliari per far fronte a situazioni di emergenza, programmi di accrescimento delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia.;

ALLEGATO A

REGOLAMENTO PER LA CONCESSIONE IN USO A TERZI, A TITOLO GRATUITO, DI BENI IMMOBILI CONFISCATI ALLA CRIMINALITÀ ORGANIZZATA

Art. 1 - OGGETTO E FINALITÀ -

1. Il presente regolamento disciplina i criteri generali, le direttive e le modalità per la concessione in uso a terzi dei beni immobili confiscati alla criminalità organizzata facenti parte del patrimonio indisponibile della Regione e non utilizzati per scopi istituzionali, ai fini del loro ottimale utilizzo sociale e come strumento di sviluppo e di riscatto del territorio dalla presenza delle mafie, in coerenza con quanto disposto dal vigente decreto legislativo del 6 settembre 2011 n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche ed integrazioni) e successive modifiche.

Art. 2 - PRINCIPI GENERALI-

1. La Regione, per il perseguimento delle finalità di cui all'articolo 1, conforma la propria azione amministrativa ai principi di trasparenza, adeguata pubblicità e parità di trattamento.

Art. 3 - SOGGETTI BENEFICIARI -

1. Nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 48, comma 3, lettera c), del d.lgs 159/2011, i beni confiscati alla criminalità organizzata e acquisiti al patrimonio indisponibile della Regione (di seguito denominati beni confiscati) possono essere assegnati in concessione, in particolare, a comunità, anche giovanili, ad enti, ad associazioni maggiormente rappresentative degli enti locali, ad organizzazioni di volontariato di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266 e alla legge regionale 28 giugno 1993, n. 29 e successive modifiche, a cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381 e alla legge regionale 27 giugno 1996, n. 27, a comunità terapeutiche e centri di recupero e cura di tossicodipendenti di cui al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza di cui al Decreto Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, alle associazioni di protezione ambientale riconosciute ai sensi dell'art. 13 della Legge 8 luglio 1986, n. 349 e successive modifiche, agli operatori dell'agricoltura sociale riconosciuti ai sensi delle disposizioni vigenti.

Art. 4 - PROCEDIMENTO DI CONCESSIONE IN USO DEI BENI A TERZI E VALUTAZIONE DEI PROGETTI – DISPOSIZIONI GENERALI-

1. L'avvio della procedura di concessione a terzi dei beni confiscati è autorizzata con deliberazione della Giunta regionale.
2. A seguito della deliberazione della Giunta regionale, il direttore della Direzione regionale competente in materia di beni confiscati rende pubblica la volontà della Regione di concedere a terzi l'uso di beni confiscati mediante apposito avviso pubblico contenente, in particolare, gli elementi di identificazione del bene, l'indicazione dell'interesse che la Regione intende perseguire mediante la concessione in uso del bene, nel rispetto della destinazione stabilita dal decreto di assegnazione al patrimonio della Regione da parte dell'Agenzia Nazionale per l'Amministrazione e la Destinazione dei Beni Sequestrati e Confiscati alla criminalità Organizzata, l'individuazione dei criteri e dei parametri per l'assegnazione dei punteggi ai singoli progetti.
3. Ai fini della valutazione dei progetti si potrà tener conto, tra l'altro, dell'esperienza posseduta dal soggetto richiedente nell'ambito dell'attività per lo svolgimento della quale viene richiesta l'assegnazione del bene, della precedente esperienza in materia di gestione di beni confiscati, della struttura e della dimensione organizzativa ai fini della realizzazione dei progetti con specifiche finalità sociali.
4. I soggetti affidatari devono comprovare adeguatamente la sostenibilità economica e organizzativa del progetto, con specifico riferimento allo svolgimento delle attività e al mantenimento della struttura.
5. L'avviso è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.
6. Il concessionario è individuato sulla base di una valutazione comparativa delle istanze pervenute e degli interessi pubblici maggiormente rispondenti alle finalità di legge in materia di beni confiscati evidenziati nell'avviso.
7. La valutazione dei progetti è effettuata da una commissione composta:
 - dal Direttore della direzione regionale competente in materia di beni confiscati, o suo delegato, con funzioni di presidente;
 - dal Direttore della direzione regionale competente in materia di demanio e patrimonio o suo delegato;
 - dal Direttore della direzione regionale competente in materia di servizi sociali o suo delegato;
8. Le funzioni di segretario della commissione sono svolte da un dipendente della Direzione regionale competente in materia di beni confiscati, designato dal Direttore medesimo.
9. I beni confiscati non possono essere assegnati in concessione ai soggetti destinatari delle misure di prevenzione di cui all'articolo 67 del d.lgs 159/2011 o delle sentenze di condanna, anche non

definitive, di cui all'articolo 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Attuazione delle Direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture) o, comunque, dichiarati incapaci di contrarre con la pubblica amministrazione.

10. I beni confiscati, inoltre, non possono essere assegnati in concessione a comunità, associazioni, enti a vario titolo denominati dei quali facciano parte soggetti nei cui confronti è stata disposta la confisca, anche indiretta, o loro ascendenti, discendenti, coniugi o persona stabilmente convivente, parenti entro il sesto grado e gli affini entro il quarto grado.

11. Ai sensi dell'articolo 48, comma 3, lettera c), del d.lgs 159/2011, i beni non assegnati in uso gratuito possono essere utilizzati dalla Regione per finalità di lucro e i relativi proventi reimpiegati esclusivamente per finalità sociali.

Art. 5 - PROVVEDIMENTO DI CONCESSIONE E OBBLIGHI DEL CONCESSIONARIO -

1. I rapporti tra concedente e concessionario sono disciplinati da apposito atto di concessione e relativa convenzione, sottoscritta dal Direttore della Direzione regionale competente in materia di beni confiscati alla criminalità organizzata e dal rappresentante legale del concessionario. L'atto di concessione è trasmesso alla Direzione regionale competente in materia di demanio e patrimonio per gli adempimenti di competenza, limitatamente alla pubblicazione nell'elenco dei beni confiscati dei dati identificativi del concessionario e gli estremi, l'oggetto e la durata del contratto.

2. I beni sono concessi in uso a titolo gratuito.

3. La concessione prevede, in particolare, oltre agli specifici diritti ed agli obblighi delle parti, anche l'oggetto, le finalità, la durata della concessione, le modalità d'uso del bene, le cause di risoluzione del rapporto, le modalità di controllo sulla utilizzazione del bene, la disciplina degli oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria, del pagamento delle imposte e delle tasse, la disciplina delle modalità di autorizzazione per eventuali interventi sul bene.

4. Nell'atto di concessione, indipendentemente dal tipo di attività da svolgere con il bene concesso, sono comunque previsti a carico del concessionario, in particolare:

a) l'obbligo dell'utilizzo e dell'eventuale recupero del bene concesso esclusivamente per la realizzazione dell'attività di cui alla proposta progettuale;

b) l'obbligo di tenere costantemente ed immediatamente informata la Regione dell'attività svolta;

c) l'obbligo di stipulare apposita polizza assicurativa contro tutti i rischi che possano gravare sull'immobile e per la responsabilità civile verso terzi;

d) l'obbligo di chiedere agli enti competenti tutte le autorizzazioni, nulla osta, atti di assenso comunque denominati, eventualmente previsti dalla normativa vigente per l'espletamento delle attività progettuali per le quali è stata rilasciata la concessione;

e) l'obbligo di rispettare le norme in materia di tutela della sicurezza dei lavoratori, assistenza, previdenza, assicurazione dei lavoratori;

f) l'obbligo di informare immediatamente la Regione in ordine a qualsiasi fatto che turbi lo stato e la natura del bene concesso;

g) l'onere delle spese per la manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile, ivi comprese le spese per la messa a norma dei locali, la cui esecuzione è comunque subordinata all'acquisizione di apposita autorizzazione sugli interventi da parte della Regione, ove non siano di ordinaria manutenzione, fermo restando l'acquisizione da parte del concessionario di tutti i nulla osta, autorizzazioni, atti di assenso comunque denominati eventualmente previsti dalla normativa vigente;

h) l'onere delle spese per le utenze necessarie alla gestione dei locali, nonché le imposte e le tasse derivanti dal bene, ad eccezione di quelle che, per espressa ed inderogabile previsione di legge, gravano sul proprietario;

i) l'obbligo di trasmettere annualmente alla Regione:

- l'elenco dei soci, degli amministratori e del personale impiegato a qualsiasi titolo per l'espletamento delle attività sui beni concessi e a comunicare ogni eventuale variazione;
- copia dei bilanci relativi all'ultimo esercizio chiuso completi degli allegati di legge, nonché una relazione dettagliata sull'attività svolta dalla quale si evincano i risultati raggiunti;

l) l'obbligo di esporre sui beni concessi una o più targhe di ampia visibilità dall'esterno, sulla quale dovrà essere apposto lo stemma della Regione Lazio e la seguente dicitura: "Bene confiscato alla criminalità organizzata, ora patrimonio della Regione Lazio";

m) l'obbligo di inserire nel materiale divulgativo relativo alle attività poste in essere attraverso l'uso del bene, e per le finalità previste, lo stemma della Regione Lazio e, in caso di prodotti derivanti dalla coltivazione dei terreni, l'obbligo di inserire nelle confezioni di vendita anche la dicitura seguente: "Prodotti provenienti dalle terre confiscate alla criminalità organizzata nella Regione Lazio";

n) l'obbligo di restituire i beni concessi nella loro integrità, comprensiva delle eventuali migliorie, restando comunque il concessionario obbligato verso la Regione al risarcimento dei danni cagionati al bene che non siano imputabili al normale deperimento per l'uso;

5 Alla cessazione della concessione le eventuali addizioni o migliorie apportate all'immobile sono di diritto acquisite gratuitamente alla proprietà della Regione.

Art. 6 - DURATA DELLA CONCESSIONE E RINNOVO -

1. La concessione è rilasciata per un periodo non superiore ad anni 9 (nove), rinnovabile in considerazione della permanenza dell'interesse pubblico-sociale perseguito. La richiesta di rinnovo deve pervenire alla Regione almeno sei mesi prima della scadenza.

2. Fermo restando il limite di cui al comma 1, la durata della convenzione è comunque modulata in relazione all'attività del progetto per il quale il bene viene concesso in uso, nonché delle risorse economiche che si ipotizzano necessarie per consentire il riutilizzo.

Art. 7 - CESSIONE DEL BENE E DEL CONTRATTO -

1. Il concessionario non può concedere o sub affittare a terzi, neppure parzialmente, il bene oggetto di concessione né cedere a terzi, a qualunque titolo, la concessione.

Art. 8 - CONTROLLI -

1. La Regione, per il tramite della Direzione regionale competente in materia di beni confiscati effettua il controllo sul concessionario, sui beni concessi e sull'attività svolta dallo stesso, affinché sia assicurato il rispetto dell'interesse pubblico, delle disposizioni contenute nella legge e nell'atto di concessione.

2. La Direzione può, in ogni momento, procedere a controlli, accertamenti d'ufficio, richiesta di documenti e di certificati probatori ritenuti necessari per le finalità di cui al comma 1. 3. L'attività di verifica/controllo deve essere espletata, in ogni caso, almeno una volta l'anno.

Art. 9 - DECADENZA DALLA CONCESSIONE-

1. Il concessionario decade dalla concessione qualora contravvenga a disposizioni generali o speciali di legge, alle norme statutarie e alle norme contrattuali che disciplinano il rapporto tra le parti, al progetto approvato oppure ponga in essere atti ed iniziative, sia sul bene concesso in uso che al di fuori di esso, che contravvengano a specifiche disposizioni di legge.

2. Il concessionario decade altresì, in particolare, nei seguenti casi:

a) qualora dalle informazioni acquisite dal Prefetto sulla moralità dei soci e degli amministratori del soggetto concessionario o sul personale impiegato dallo stesso, a qualsiasi titolo, per l'espletamento delle attività sui beni concessi, dovessero emergere a carico di taluno degli stessi elementi tali da far

ritenere possibile che il concessionario possa subire tentativi di infiltrazione o condizionamenti mafiosi nello svolgimento della propria attività e, comunque in caso di applicazione delle misure di prevenzione e delle sentenze di condanna di cui all'articolo 4, comma 9;

b) qualora il concessionario ceda a terzi, anche di fatto, il contratto o costituisca sui beni concessi diritti o ipoteche di qualsiasi natura;

c) qualora dovessero sopravvenire cause che determinino per l'Ente concessionario, ai sensi della normativa vigente, l'incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione;

d) qualora il concessionario si renda responsabile di violazioni alle norme in materia di lavoro, assistenza, sicurezza dei lavoratori e previdenza;

e) qualora il concessionario si renda responsabile di violazioni alle norme in materia di danni ambientali;

f) qualora il concessionario sia parte in rapporti contrattuali o convenzionali, per la fornitura di beni e servizi, con individui o organizzazioni le cui caratteristiche o composizione sociale evidenzino forme di condizionamento di tipo mafioso.

3. In caso di decadenza dalla concessione, il concessionario non potrà essere beneficiario di nuova concessione.

DIPENDENZE

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 22 marzo 2017, n. U00096 DCA U00026 del 18.01.2017. "Lotta alla Droga. Prosecuzione dei progetti coinvolti nella procedura di cui al combinato disposto dal DCA 13/2015 e dal DCA 295/2015". Rettifica Allegato 1 relativamente alla competenza territoriale ASL del progetto Unita' Mobile per Prevenzione Patologie Correlate (h24) avente come soggetto titolare Fondazione Villa Maraini e alla competenza ASL dei progetti Centro Specialistico Residenziale per trattamento Cocaina e Unita' Mobile di Riduzione dei Rischi in contesti di esplicito e diffuso consumo C.R.D.3 aventi come soggetto titolare Coop. Soc. Il Cammino. (BUR n-. 26 del 30.3.17)

Note

Viene rettificato l'allegato 1 del DA U00026 del 18.01.2017, inserendo come competenza ASL Roma 3 invece di Roma 2 alla tipologia di progetto Unità Mobile per Prevenzione Patologie Correlate (h24) avente come soggetto titolare Fondazione Villa Maraini e come competenza ASL Roma 4 invece di Roma 2 alle tipologie di progetto Centro Specialistico Residenziale per trattamento Cocaina e Unità Mobile di riduzione dei rischi in contesti di esplicito e diffuso consumo C.R.D.3 aventi come soggetto titolare Coop. Soc. Il Cammino.

Vengono prorogati fino al 30.04.2017 i progetti di cui all'allegato 1 che forma parte integrante e sostanziale del decreto U00026 del 18.01.2017.

La proroga di cui trattasi può concludersi anticipatamente nel caso in cui si perfezioni nel frattempo l'iter di accreditamento per il singolo progetto.

Viene garantita la copertura economica attraverso l'utilizzo del riparto della quota indistinta del Livello assistenziale "Territoriale" sottolivello "dipendenze" in proporzione mensile di un ventiquattresimo dell'importo previsto per i ciascuno dei quaranta progetti di cui all'allegato 1 del DCA U00026 del 18.01.2017;

EDILIZIA

LOMBARDIA

DGR. 27.3.17 - n. X/6393 - Patto per la Lombardia: promozione dell'accordo di programma finalizzato alla realizzazione di programmi innovativi di rigenerazione urbana, recupero e riqualificazione del patrimonio abitativo pubblico e sociale (BUR n. 13 del 29.3.17)

Note

Viene promosso l'Accordo di Programma finalizzato alla realizzazione di programmi innovativi di rigenerazione urbana, recupero e riqualificazione del patrimonio abitativo pubblico e sociale.

Vengono individuati quali soggetti interessati al perfezionamento dell'atto di cui al precedente punto 1, i seguenti Enti:

- Ministero dei Trasporti e delle Infrastrutture,
- Regione Lombardia

Il Comitato per l'Accordo di Programma, ai sensi dell'art 6, comma 5, della legge regionale 14 marzo 2003, n 2, è costituito dai rappresentanti dei soggetti istituzionali suddetti.

L'Accordo di Programma sarà definito entro 30 giugno 2017.

ENTI LOCALI

TOSCANA

L.R. 3.4.17, n. 16 - Disposizioni per il recepimento degli accordi conseguenti il riordino delle funzioni provinciali. Modifiche alla l.r. 22/2015 e alla l.r. 70/2015. (BUR n. 14 del 5.4.17)

PREAMBOLO

Art. 1 - Disposizioni generali

Art. 2 - Recepimento degli accordi sui beni immobili

Art. 3 - Subentro nella proprietà di beni immobili

Art. 4 - Trasferimento dei beni e successione nei rapporti attivi e passivi. Modifiche all'articolo 10 della l.r. 22/2015

Art. 5 - Cessioni in uso per funzione

Art. 6 - Subentro nella proprietà di beni mobili

Art. 7 - Caselli idraulici

Art. 8 - Canali irrigui delle Province di Lucca e Massa - Carrara

Art. 9 - Successione nei rapporti onerosi

Art. 10 - Costo del personale. Modifiche agli allegati D e D bis della l.r. 70/2015

Art. 11 - Disposizioni finali A

rt. 12 - Norma finanziaria Art. 13 - Entrata in vigore

ALLEGATI:

ALLEGATO A - Accordo tra la Regione Toscana e la Provincia di Arezzo, a norma dell'articolo 10, commi 1 e 13, della l.r. 22/2015

ALLEGATO B - Accordo tra la Regione Toscana e la Provincia di Grosseto, a norma dell'articolo 10, commi 1 e 13, della l.r. 22/2015

ALLEGATO C - Accordo tra la Regione Toscana e la Provincia di Livorno, a norma dell'articolo 10, commi 1 e 13, della l.r. 22/2015

ALLEGATO D - Accordo tra la Regione Toscana e la Provincia di Prato, a norma dell'articolo 10, commi 1 e 13, della l.r. 22/2015

ALLEGATO E - Accordo tra la Regione Toscana e la Provincia di Siena, a norma dell'articolo 10, commi 1 e 13, della l.r. 22/2015

ALLEGATO F - Accordo tra la Regione Toscana e la

Provincia di Massa - Carrara, a norma dell'articolo 10, commi 1 e 13, della l.r. 22/2015 ALLEGATO

G - Accordo tra la Regione Toscana e Città metropolitana di Firenze, a norma dell'articolo 10, commi 1 e 13, della l.r. 22/2015

ALLEGATO H - Accordo tra la Regione Toscana e la Provincia di Pisa, a norma dell'articolo 10, commi 1 e 13, della l.r. 22/2015

ALLEGATO I - Accordo tra la Regione Toscana e la Provincia di Pistoia, a norma dell'articolo 10, commi 1 e 13, della l.r. 22/2015 ALLEGATO L - Sostituzione della tabella "Costi del personale - anno 2014" dell'allegato D alla l.r. 70/2015

ALLEGATO M - Sostituzione della tabella “Costi del personale trasferito alla Regione dalle unioni di comuni - anno 2014” dell’allegato D bis alla l.r. 70/2015

PREAMBOLO

Il Consiglio regionale

Visto l’articolo 117, comma quarto, della Costituzione;

Visti l’articolo 4, comma 1, lettere v) e z), e il titolo VI dello Statuto;

Vista la legge regionale 3 marzo 2015, n. 22 (Riordino delle funzioni provinciali e attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 “Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni”. Modifiche alle leggi regionali 32/2002, 67/2003, 41/2005, 68/2011, 65/2014);

Vista la legge regionale 30 ottobre 2015, n. 70 (Disposizioni in materia di riordino delle funzioni provinciali. Approvazione degli elenchi del personale delle province soggetto a trasferimento. Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 39/2000 e 68/2011);

Vista la legge regionale 5 febbraio 2016, n. 9 (Riordino delle funzioni delle province e della Città metropolitana di Firenze. Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 70/2015, 82/2015 e 68/2011);

Vista la legge regionale 6 ottobre 2016, n. 70 (Disposizioni in materia di cooperazione finanziaria con gli enti locali, di unioni di comuni e piccoli comuni, e norme di attuazione della legislazione sul riordino delle funzioni. Modifiche alle leggi regionali 68/2011, 22/2015, 70/2015, 9/2016);

Visto il parere favorevole del Consiglio delle autonomie locali espresso nella seduta dell’8 febbraio 2017;

Considerato quanto segue:

1. Il processo di riordino delle funzioni della province e della Città metropolitana di Firenze si conclude, secondo quanto previsto dalla l.r. 22/2015, con il trasferimento di beni e di rapporti in corso, secondo quanto risulta dagli accordi organizzativi previsti dall’articolo 10, comma 13, della l.r. 22/2015;
2. La Giunta regionale ha provveduto a formalizzare gli accordi organizzativi per il subentro della Regione nei beni e in rapporti in corso, ai sensi dell’articolo 10, commi 13 e 16 bis, della l.r. 22/2015, stabilendo, in conformità alla legge, l’immediata efficacia delle parti di detti accordi relative al trasferimento a titolo gratuito dei beni mobili e dei rapporti per i quali non sussistono oneri ulteriori rispetto a quelli previsti nel bilancio regionale. È comunque opportuno prevedere che, in sede di verbale di consegna dei beni mobili, ne sia accertata l’effettiva presenza, il funzionamento e la funzionalità;
3. Occorre modificare esplicitamente la l.r. 22/2015 prevedendo che le parti degli accordi relativi a beni immobili (trasferimento in proprietà, cessione in uso, locazione) e ai rapporti onerosi siano comunque recepiti in legge.
4. È necessario disporre sulla decorrenza del trasferimento dei beni immobili e dei rapporti che li riguardano, stabilendo, di norma, detta decorrenza dalla data di entrata in vigore della presente legge. Allo stesso tempo, è opportuno modificare il soggetto tenuto alla trascrizione delle cessioni in uso, ponendo detto adempimento in capo alla Regione;
5. È necessario dettare disposizioni specifiche per regolare taluni rapporti, nonché, in attuazione di quanto stabilito dalla l.r. 70/2015, aggiornare le tabelle relative alla spesa del personale;
6. È necessario dettare disposizioni per regolare i rapporti di alloggio sussistenti, alla data del trasferimento, nei caselli idraulici, stabilendo comunque la cessazione dei rapporti precedenti con gli enti locali. Allo stesso tempo, nell’ambito della riorganizzazione del servizio di piena e di pronto intervento, è necessario procedere alla ricognizione delle modalità di utilizzazione dei caselli, volta ad accertare la strumentalità o meno dell’uso abitativo; nel periodo transitorio relativo alla ricognizione, è necessario regolare in modo omogeneo l’utilizzo a titolo gratuito dei caselli a fini abitativi da parte del personale trasferito che svolge funzioni di sorvegliante e ufficiale idraulico. Al termine del periodo transitorio, e per i successivi ventiquattro mesi, è opportuno prevedere, in caso di esclusione della strumentalità, un ulteriore periodo nel quale è consentito mantenere la disponibilità degli alloggi con l’applicazione di un canone annuo pari a euro 1.200,00. I rapporti con soggetti diversi, individuati negli accordi allegati, sono invece disciplinati ai sensi della legge regionale 27

dicembre 2004, n. 77 (Demanio e patrimonio della Regione Toscana. Modifiche alla legge regionale 21 marzo 2000, n. 39 “Legge forestale della Toscana”) e del regolamento emanato con decreto del Presidente della Giunta regionale 23 novembre 2005, n. 61/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 27 dicembre 2004, n. 77 “Demanio e patrimonio della Regione Toscana. Modifiche alla legge regionale 21 marzo 2000, n. 39 Legge forestale della Toscana”);

7. È opportuno disporre l’entrata in vigore della legge dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale, in considerazione dell’urgenza a provvedere agli adempimenti previsti per il trasferimento dei beni e dei rapporti; Approva la presente legge

Art. 1 Disposizioni generali

1. La presente legge, a norma dell’articolo 10, comma 16, della legge regionale 3 marzo 2015, n. 22 (Riordino delle funzioni provinciali e attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 “Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni. Modifiche alle leggi regionali 32/2002, 67/2003, 41/2005, 68/2011, 65/2014”), dispone sul recepimento degli accordi organizzativi tra la Regione Toscana, le province e la Città metropolitana di Firenze, come formalizzati ai sensi degli articoli 6, comma 2 bis, e 10, comma 13, della l.r. 22/2015.

2. La presente legge detta, altresì, ulteriori disposizioni per il subentro e la regolazione dei rapporti, per il successivo trasferimento di beni non disciplinato negli accordi e per l’aggiornamento del costo del personale trasferito.

3. Le disposizioni contenute negli accordi di cui agli allegati da A a I si applicano per quanto non previsto diversamente dalla presente legge.

Art. 2 Recepimento degli accordi sui beni immobili

1. La Regione Toscana subentra nella proprietà dei beni immobili delle province e della Città metropolitana di Firenze secondo quanto previsto dagli allegati da A a I della presente legge, formalizzati con deliberazione della Giunta regionale di cui all’articolo 10, comma 13, della l.r. 22/2015. Detti beni sono trasferiti a titolo gratuito alla Regione Toscana a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, fatti salvi i casi di trasferimento successivo previsti dall’articolo 3. Resta fermo l’immediato utilizzo dei beni che risultano già in uso dalla Regione.

2. La Regione Toscana, le province e la Città metropolitana di Firenze provvedono alla stipulazione degli atti di cessione in uso per funzioni secondo quanto previsto dall’articolo 5 e dagli allegati da A a I della presente legge.

3. Gli allegati da A a I indicano gli immobili per i quali la Regione subentra nei contratti di locazione, previo assenso del locatore. L’assenso può essere acquisito dalle province e dalla Città metropolitana di Firenze o direttamente dalla Regione. L’assenso del proprietario determina la successione nel contratto a far data dal 1° gennaio 2017. La successione comporta l’adempimento delle obbligazioni a carico della Regione che sono in scadenza a far data dal 1° gennaio 2017.

Art. 3 Subentro nella proprietà di beni immobili

1. Costituisce titolo per la trascrizione dei beni immobili di cui all’articolo 2, comma 1, il provvedimento amministrativo della Regione che approva il verbale di consegna sottoscritto dall’ente locale e dall’ufficio regionale competente in materia di patrimonio.

2. Il trasferimento della proprietà dei beni immobili di cui all’articolo 2, comma 1, avviene successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge, quando specifiche previsioni degli allegati da A a I: a) stabiliscono che il bene sia trasferito a seguito di puntuale identificazione catastale derivante da frazionamento; in tali casi, il trasferimento della proprietà decorre dalla sottoscrizione del verbale di consegna; b) stabiliscono che, non risultando effettuata la trascrizione del bene da parte dell’ente locale, il bene sia trasferito a seguito del completamento delle procedure inerenti alla pubblicità immobiliare da espletarsi a cura dell’ente cedente; in tali casi, il trasferimento della proprietà decorre dalla sottoscrizione del verbale di consegna; c) stabiliscono che il bene sia trasferito a seguito dell’adozione di ulteriori atti o del compimento di ulteriori attività; in tali casi il trasferimento della proprietà decorre dalla data specificamente indicata negli allegati da A a I.

3. Non si procede alla trascrizione del bene immobile trasferito alla Regione se, a causa del mancato completamento di precedenti procedure di pubblicità immobiliare, esso risulta ancora intestato alla Regione.

4. Dalla data di entrata in vigore della presente legge e fino alla data della trascrizione della proprietà del bene immobile in capo alla Regione, l'ente cedente continua a gestire il bene medesimo e la Regione provvede, per detto periodo, al rimborso delle spese con le modalità di cui all'articolo 8, comma 6 quater, della l.r. 22/2015.

5. Se, per effetto degli accordi intervenuti tra la provincia e l'unione di comuni ai sensi dell'articolo 13, comma 9, della l.r. 22/2015, nel bene immobile trasferito in proprietà alla Regione si trovano, all'entrata in vigore della presente legge, dipendenti trasferiti dalla provincia all'unione di comuni, la Regione, al fine di assicurare la continuità dell'esercizio della funzione trasferita, provvede alla concessione in uso gratuito all'unione di comuni della porzione del bene interessato o di altro bene immobile di sua proprietà ubicato nel territorio comunale. Analogamente la Regione, previa deliberazione della Giunta regionale, può concedere ad uso gratuito gli spazi, nei beni immobili di cui agli allegati da A a I, già utilizzati alla data del 1 gennaio 2017 dalle province, in particolare per la sala operativa di protezione civile provinciale.

6. Per il trasferimento dei canali irrigui delle province di Lucca e di Massa-Carrara si provvede ai sensi dell'articolo 8.

Art. 4 Trasferimento dei beni e successione nei rapporti attivi e passivi. Modifiche all'articolo 10 della l.r. 22/2015

1. Al comma 13 dell'articolo 10 della l.r. 22/2015, le parole: "deve essere trascritto dall'ente che mantiene la proprietà del bene" sono sostituite dalle seguenti: "è trascritto dalla Regione".

2. Al comma 16 bis dell'articolo 10 della l.r. 22/2015, le parole: "in tal caso, se l'accordo concerne beni immobili, la deliberazione costituisce titolo per le trascrizioni" sono abrogate.

Art. 5 Cessioni in uso per funzione

1. L'atto di cessione in uso per funzioni a titolo gratuito degli immobili indicati negli allegati da A a I è corredato di planimetrie e regolamenti condominiali ove esistenti. Fermo restando l'immediato utilizzo dei beni già in uso dalla Regione, fino all'adozione degli atti di cessione in uso l'ente cedente continua a gestire il bene immobile oggetto di cessione e la Regione provvede, per detto periodo, al rimborso delle spese con le modalità di cui all'articolo 8, comma 6 quater, della l.r. 22/2015.

2. In conformità all'articolo 10 comma 13 della l.r. 22/2015, come modificato dall'articolo 4, comma 1, non si applicano le previsioni degli accordi relativi all'obbligo di trascrizione degli atti di cessione in uso da parte degli enti cedenti.

Art. 6 Subentro nella proprietà di beni mobili

1. La Regione Toscana subentra nella proprietà dei beni mobili dalla data stabilita negli accordi organizzativi formalizzati con deliberazione della Giunta regionale a norma dell'articolo 10, comma 16 bis, della l.r. 22/2015.

2. I beni mobili sono acquisiti al patrimonio regionale con la sottoscrizione del verbale di consegna. Se alla data del verbale di consegna un bene mobile risulta effettivamente mancante o non più funzionante o non funzionale alle esigenze della Regione, il bene non è trasferito e resta nella proprietà dell'ente locale, ancorché contenuto nell'elenco ricognitivo allegato all'accordo.

3. Se, al momento del trasferimento della proprietà di un casello idraulico, risultano collocati nel casello medesimo beni mobili ulteriori rispetto a quelli già contenuti negli elenchi allegati agli accordi formalizzati ai sensi dell'articolo 10 della l.r. 22/2015, al trasferimento alla Regione della proprietà a titolo gratuito di detti beni mobili si provvede direttamente con verbale di consegna.

4. Il carico dei beni mobili da parte della Regione Toscana e lo scarico dei beni mobili da parte dell'ente locale sono effettuati dopo la sottoscrizione del verbale di consegna.

Art. 7 Caselli idraulici

1. Dalla data di entrata in vigore della presente legge si risolvono ad ogni effetto i rapporti derivanti dagli atti con i quali risultano assegnati ad uso abitativo i caselli idraulici di cui agli allegati da A a I.

2. Entro il 31 dicembre 2017 la Giunta regionale, nell'ambito della riorganizzazione del servizio di piena e di pronto intervento connessa all'approvazione del regolamento di cui all'articolo 5, comma 1, lettera e), della legge regionale 28 dicembre 2015, n. 80 (Norme in materia di difesa del suolo, tutela delle risorse idriche e tutela della costa e degli abitati costieri), effettua la ricognizione dei caselli idraulici e relative pertinenze trasferiti in proprietà, al fine di verificarne le modalità di utilizzazione per il perseguimento delle finalità cui sono destinati.

3. Nel periodo che intercorre tra l'entrata in vigore della presente legge e la data di approvazione della deliberazione di cui al comma 2, i dipendenti trasferiti alla Regione a seguito del riordino di cui alla l.r. 22/2015 per lo svolgimento delle funzioni di sorveglianti e ufficiali idraulici, che risultano assegnatari di alloggi nei caselli idraulici individuati dagli allegati da A a I, mantengono la disponibilità dei medesimi, senza applicazione di alcun canone di locazione. I rapporti con tali dipendenti sono regolati con convenzione, che pone a carico degli stessi la manutenzione ordinaria degli alloggi, approvata in schema dalla Giunta regionale.

4. Qualora la ricognizione di cui al comma 2 escluda la strumentalità dell'uso abitativo dei caselli idraulici, dalla data di approvazione della stessa deliberazione e fino ai successivi ventiquattro mesi, ai dipendenti di cui al comma 3 è applicato un canone annuo pari a euro 1.200,00, in deroga alle disposizioni della l.r. 77/2004 e del regolamento emanato con decreto del Presidente della Giunta regionale 23 novembre 2005, n. 61/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 27 dicembre 2004, n. 77 "Demanio e patrimonio della Regione Toscana. Modifiche alla legge regionale 21 marzo 2000, n. 39 Legge forestale della Toscana").

5. I rapporti con i soggetti, diversi da quelli di cui al comma 3, individuati dagli allegati da A a I, sono disciplinati ai sensi della l.r. 77/2004 e del d.p.g.r. 61/R/2005.

Art. 8 Canali irrigui delle Province di Lucca e Massa-Carrara

1. I canali irrigui, compresi i beni immobili, i manufatti e le pertinenze, delle Province di Lucca e di Massa-Carrara, già oggetto di trasferimento dalla Regione alle province medesime, sono trasferiti a titolo gratuito nella proprietà della Regione a seguito di ricognizione dei soli canali per i quali risulta ancora in essere la funzione irrigua.

2. La Regione provvede alla ricognizione in collaborazione con la provincia interessata.

3. In conformità a quanto disposto dallo Stato e dalla Regione al momento di precedente trasferimento dei canali irrigui, i canali, compresi i beni immobili, i manufatti e le pertinenze, che, a seguito della ricognizione, non risultano più funzionali alla funzione irrigua, sono trasferiti ai comuni nei cui territori insistono. I beni che risultano appartenenti al demanio dello Stato sono trasferiti previa sdemanializzazione.

4. Alla ricognizione dei canali da trasferire alla Regione e ai comuni si provvede con deliberazione della Giunta regionale.

5. Il trasferimento del bene avviene a seguito di sottoscrizione del verbale di consegna da parte dell'ente locale e dell'ufficio regionale competente in materia di patrimonio. Costituisce titolo per la trascrizione il provvedimento amministrativo della Regione che approva il verbale di consegna.

Art. 9 Successione nei rapporti onerosi

1. La Regione Toscana succede nei rapporti attivi e passivi, comprese le locazioni di immobili, connessi alle funzioni trasferite, come specificamente indicati negli allegati da A a I, nei limiti e alle condizioni ivi previsti. Per la successione nelle locazioni di immobili si applica l'articolo 2, comma 3. Per la successione negli altri rapporti onerosi indicati nei suddetti allegati la successione decorre dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 10 Costo del personale. Modifiche agli allegati D e D bis della l.r. 70/2015

1. La tabella "Costo del personale - anno 2014" dell'allegato D della legge regionale 30 ottobre 2015, n. 70 (Disposizioni in materia di riordino delle funzioni provinciali. Approvazione degli elenchi del personale delle province soggetto a trasferimento. Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 39/2000 e 68/2011), è sostituita dalla tabella di cui all'allegato L. La tabella tiene conto dell'ulteriore personale trasferito dalle province alla Regione e delle comunicazioni effettuate ai sensi dell'articolo 19, comma 9 quinquies, della l.r. 70/2015.

2. La tabella di cui all'allegato D bis alla l.r. 70/2015 è sostituita dalla tabella di cui all'allegato M. L'allegato tiene conto delle comunicazioni effettuate ai sensi dell'articolo 19, comma 9 quinquies, della l.r. 70/2015.

Art. 11 Disposizioni finali

1. Le province e la Città metropolitana di Firenze restano titolari dei rapporti che, quantunque relativi alle funzioni trasferite alla Regione, non risultano trasferiti ai sensi della presente legge e degli articoli 10, comma 16 bis, e 11 bis della l.r. 22/2015, fino all'estinzione dei rapporti

2. Per effetto del trasferimento dei beni immobili come individuati, ai sensi dell'articolo 10, comma 13, della l.r. 22/2015, negli accordi recepiti dalla presente legge, cessano i vincoli che risultano posti dalla legislazione regionale sulla destinazione d'uso dei beni che, già trasferiti dalla Regione alle province e alla Città metropolitana di Firenze per l'esercizio delle medesime funzioni di cui all'articolo 2 della l.r. 22/2015, restano nella proprietà delle province e della Città metropolitana di Firenze in quanto non più necessari, in tutto o in parte prevalente, all'esercizio della funzione da parte della Regione. Della cessazione del vincolo sul singolo bene immobile, e fatta salva la trascrizione della eventuale cessione in uso sulla parte del bene che risulti ancora destinata all'esercizio delle funzioni regionali, si dà atto con provvedimento della struttura regionale competente, previa richiesta dell'ente locale.

3. Al fine di dare attuazione a quanto disposto dall'articolo 10, comma 13, della l.r. 22/2015 in ordine all'assunzione da parte della Regione degli oneri gravanti sugli immobili oggetto di trasferimento gratuito, alla Provincia di Pistoia è concesso un contributo, non superiore a euro 65.700,00, per l'estinzione del mutuo gravante, alla data del 1° gennaio 2017, sull'immobile di cui al punto 1.2 dell'allegato I, destinato al trasferimento in proprietà alla Regione. Il contributo è concesso a condizione che la Provincia di Pistoia documenti l'attività finalizzata all'estinzione del mutuo e l'ammontare delle risorse necessarie all'estinzione del debito residuo come risultante alla data della domanda di estinzione.

Art. 12 Norma finanziaria

1. Per l'attuazione di quanto previsto dagli articoli 2, 3, 4 e 5, è stimata la spesa di euro 4.027.650,00 per l'anno 2017 e di euro 4.021.650,00 per ciascuno degli anni 2018 e 2019, cui si fa fronte con gli stanziamenti della Missione 1 "Servizi istituzionali, generali e di gestione" Programma 03 "Gestione economica, finanziaria, programmazione, provveditorato", Titolo 1 "Spese correnti" del vigente bilancio di previsione finanziario 2017 - 2019.

2. Per l'attuazione di quanto previsto dall'articolo 9 è stimata la spesa di euro 519.255,25 per ciascuno degli anni 2017, 2018 e 2019, cui si fa fronte con gli stanziamenti della Missione 1 "Servizi istituzionali, generali e di gestione" Programma 06 "Ufficio tecnico", Titolo 1 "Spese correnti" del vigente bilancio di previsione finanziario 2017-2019.

3. Per l'attuazione di quanto previsto all'allegato F (parte seconda) alla presente legge, relativamente al subentro nel mutuo contratto dalla Provincia di MassaCarrara, è stimata la spesa di euro 38.348,38 per ciascuno degli anni 2017, 2018 e 2019, cui si fa fronte con gli stanziamenti della Missione 1 "Servizi istituzionali, generali e di gestione" Programma 05 "Gestione dei beni demaniali e patrimoniali", Titolo 1 "Spese correnti". Alla regolazione contabile dell'operazione di accollo del debito per il valore residuo di euro 634.529,83 si provvede mediante mandato di pagamento a valere sulla Missione 1 "Servizi istituzionali, generali e di gestione". Programma 05 "Gestione dei beni demaniali e patrimoniali", Titolo 2 "Spese in conto capitale" del bilancio di previsione finanziario 2017 - 2019, annualità 2017, da commutarsi in quietanza di entrata a valere sulle entrate per accensioni di prestiti ai sensi di quanto previsto dal punto 5.5 dell'allegato 4/2 al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42).

4. Al fine della copertura degli oneri di cui al comma 3. al bilancio di previsione finanziario vigente 2017 - 2019, seguenti variazioni rispettivamente per competenza e cassa e per la sola competenza: - anno 2017 in diminuzione Missione 20 "Fondi e accantonamenti", Programma 03 "Altri fondi",

Titolo 1 “Spese correnti” per euro 38.348,38 in aumento Missione 50 “Debito pubblico”, Programma 01 “Quota interessi ammortamento mutui e prestiti obbligazionari”, Titolo 1 “Spese correnti” per euro 25.940,35 in aumento Missione 50 “Debito pubblico”, Programma 02 “Quota capitale ammortamento mutui e prestiti obbligazionari”, Titolo 4 “Rimborso prestiti” per euro 12.408,03 in diminuzione Missione 20 “Fondi e accantonamenti”, Programma 03 “Altri fondi” Titolo 2 “Spese in conto capitale” per euro 634.529,83 in aumento Missione 1 “Servizi istituzionali, generali e di gestione”, Programma 05 “Gestione dei beni demaniali e patrimoniali”, Titolo 2 “Spese in conto capitale” per euro 634.529,83. - anno 2018 in diminuzione Missione 20 “Fondi e accantonamenti”, Programma 03 “Altri fondi”, Titolo 1 “Spese correnti” per euro 38.348,38 in aumento Missione 50 “Debito pubblico”, Programma 01 “Quota interessi ammortamento mutui e prestiti obbligazionari”, Titolo 1 “Spese correnti” per euro 25.425,39 in aumento Missione 50 “Debito pubblico”, Programma 02 “Quota capitale ammortamento mutui e prestiti obbligazionari”, Titolo 4 “Rimborso prestiti” per euro 12.922,99 - anno 2019 in diminuzione Missione 20 “Fondi e accantonamenti”, Programma 03 “Altri fondi”, Titolo 1 “Spese correnti” per euro 38.348,3 in aumento Missione 50 “Debito pubblico”, Programma 01 “Quota interessi ammortamento mutui e prestiti obbligazionari”, Titolo 1 “Spese correnti” per euro 24.889,07 in aumento Missione 50 “Debito pubblico”, Programma 02 “Quota capitale ammortamento mutui e prestiti obbligazionari”, Titolo 4 “Rimborso prestiti” per euro 13.459,31.

5. All’onere di spesa di cui all’articolo 11, comma 3, pari ad euro 65.700,00, si fa fronte con gli stanziamenti della Missione 1 “Servizi istituzionali, generali e di gestione”, Programma 05 “Gestione dei beni demaniali e patrimoniali”, Titolo 2 “Spese in conto capitale” del bilancio di previsione 2017 - 2019, annualità 2017.

6. Al fine della copertura degli oneri di cui al comma 5, al bilancio di previsione finanziario 2017 – 2019, annualità 2017 sono apportate le seguenti variazioni per competenza e cassa: - anno 2017 in diminuzione Missione 5 “Debito pubblico”, Programma 01 “Quota interessi ammortamento mutui e prestiti obbligazionari”, Titolo 1 “Spese correnti” per euro 65.700,00; in aumento Missione 1 “Servizi istituzionali, generali e di gestione”, Programma 05 “Gestione dei beni demaniali e patrimoniali”, Titolo 2 “Spese in conto capitale” per euro 65.700,00”

7. Agli oneri di cui ai commi 1 e 2, per gli esercizi successivi, si fa fronte con legge di bilancio.

8. Agli oneri di cui al comma 3, relativamente al subentro nel mutuo contratto dalla Provincia di Massa-Carrara, per le annualità dal 2020 al 2044, si fa fronte, ai sensi dell’articolo 14, comma 5, della legge regionale 7 gennaio 2015, n. 1 (Disposizioni in materia di programmazione economica e finanziaria regionale e relative procedure contabili. Modifiche alla l.r. 20/2008), con legge di bilancio.

FAMIGLIA

LOMBARDIA

L.R.27.3.17 - n. 10 Norme integrative per la valutazione della posizione economica equivalente delle famiglie – Istituzione del fattore famiglia lombardo. (BUR n. 13 del 30.3.17)

Art. 1 (Obiettivi e finalità)

1. In attuazione dell’articolo 2, comma 4, lettera b), dello Statuto d’autonomia e dell’articolo 31, primo comma, della Costituzione e nel rispetto della normativa statale in materia di indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), è istituito il fattore famiglia lombardo quale specifico strumento integrativo per la definizione delle condizioni economiche e sociali che consentono alla famiglia di accedere alle prestazioni erogate da Regione Lombardia, nonché alle prestazioni erogate dai comuni per interventi e finanziamenti di Regione Lombardia.

2. Ai fini della presente legge si intende per fattore famiglia lombardo un indicatore sintetico della situazione reddituale e patrimoniale che, nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di

applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)) garantisce condizioni migliorative, integrando ogni altro indicatore, coefficiente, quoziente di premialità per le famiglie, al fine della individuazione delle modalità di accesso alle prestazioni, negli ambiti di applicazione stabiliti dall'articolo 2 e secondo i principi previsti dall'articolo 3.

3. I criteri e le modalità attuative del fattore famiglia lombardo sono stabiliti ogni tre anni con deliberazione della Giunta regionale, previa consultazione dell'Osservatorio sull'attuazione del fattore famiglia lombardo costituito con le modalità di cui all'articolo 4 e sentite le competenti commissioni consiliari, sulla base dei principi stabiliti dalla presente legge.

Art. 2 (Ambiti di applicazione del fattore famiglia lombardo)

1. Il fattore famiglia lombardo può trovare applicazione, tenendo conto delle diverse modalità di erogazione delle prestazioni, nell'ambito sociale e nella quota a valenza sociale delle prestazioni sociosanitarie, nel sostegno per l'accesso all'abitazione principale, ad eccezione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica, nei servizi scolastici e di formazione anche per favorire la libertà di scelta educativa, nel trasporto pubblico locale e nei servizi al lavoro.

2. In fase di prima applicazione, coincidente con il primo triennio dall'entrata in vigore, il fattore famiglia lombardo trova immediata applicazione con riferimento:

- a) ai componenti buono scuola e buono libri della Dote Scuola;
- b) ai progetti di inserimento lavorativo – PIL;
- c) ai contratti di locazione a canone concordato ad eccezione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica; d) al trasporto pubblico locale.

3. La Giunta regionale, con la deliberazione di determinazione dei criteri e delle modalità attuative del fattore famiglia lombardo, da sottoporre al parere delle commissioni consiliari competenti, può estenderne l'applicazione ad ambiti di cui al comma 1, anche in relazione alla valutazione degli effetti prodotti negli ambiti di cui al comma 2.

Art. 3 (Principi per la determinazione dei criteri e delle modalità attuative del fattore famiglia lombardo)

1. Nella determinazione dei criteri e delle modalità attuative del fattore famiglia lombardo, la Giunta regionale, tenuto conto della rilevanza del numero dei componenti del nucleo familiare, compresi i minori in affidato, si attiene ai seguenti principi:

- a) previsione di ulteriori franchigie, integrative di quelle nazionali, in base al numero di componenti del nucleo familiare anche in relazione al computo del patrimonio mobiliare e immobiliare;
- b) definizione di ulteriori specifiche agevolazioni, a parità di altri fattori, in presenza nel nucleo familiare di persone con disabilità e di non autosufficienti, così come individuate ai sensi dell'Allegato 3 al d.p.c.m. 159/2013;
- c) definizione di una scala di equivalenza che tenga conto della situazione reddituale e patrimoniale, posseduta anche all'estero, rapportata alla composizione del nucleo familiare, all'età dei figli e allo stato di famiglia monogenitoriale, nonché, nel caso di genitori separati, al contributo per il mantenimento dei figli stabilito a seguito di provvedimento dell'Autorità giudiziaria;
- d) introduzione di elementi di priorità per le famiglie che hanno in essere un mutuo per l'acquisto dell'abitazione principale, per l'anzianità di residenza in regione Lombardia, a parità di altri fattori, per la presenza di persone anziane, non autosufficienti e di disabili, per le madri in accertato stato di gravidanza, in coerenza con gli ambiti e i servizi ai quali il fattore famiglia lombardo viene applicato.

2. La Regione garantisce ai cittadini la gratuità del servizio di elaborazione dell'indicatore fattore famiglia lombardo.

3. Possono accedere ai benefici previsti dalla legge i componenti dei nuclei familiari che abbiano adempiuto al pagamento delle imposte regionali e, nel caso di genitori separati, al pagamento del contributo per il mantenimento dei figli disposto dal provvedimento dell'Autorità giudiziaria. Sono esclusi dai benefici previsti dalla legge i nuclei familiari:

a) che occupino o abbiano occupato abusivamente negli ultimi cinque anni appartamenti/terreni pubblici o privati;

b) che non abbiano ottemperato all'obbligo scolastico dei minori.

Art. 4 (Osservatorio per l'attuazione del fattore famiglia lombardo)

1. Entro tre mesi dalla entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale istituisce l'Osservatorio per l'attuazione del fattore famiglia lombardo e ne determina il regolamento.

2. L'Osservatorio è composto da nove membri di cui tre consiglieri regionali, due della maggioranza e uno della minoranza designati dal Consiglio regionale, tre rappresentanti delle associazioni familiari più rappresentative iscritte nel Registro regionale delle associazioni di solidarietà familiare, uno dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, uno designato dall'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) e uno espressione del mondo accademico. L'Osservatorio dura in carica tre anni.

3. L'Osservatorio effettua il monitoraggio degli impatti del fattore famiglia lombardo sull'efficacia dei servizi erogati e trasmette la propria relazione annualmente alle competenti commissioni consiliari.

4. La partecipazione all'Osservatorio è a titolo gratuito.

Art. 5 (Clausola valutativa)

1. Il Consiglio regionale esercita il controllo sull'attuazione della presente legge e valuta i risultati conseguiti nell'agevolare la formazione della famiglia e l'adempimento dei compiti relativi, con particolare riguardo alle famiglie numerose, nonché nel tutelare la famiglia attraverso adeguate politiche sociali, economiche e fiscali.

2. A tal fine, la Giunta regionale presenta al Consiglio regionale una relazione annuale che fornisce informazioni sui seguenti aspetti:

a) numero e caratteristiche delle famiglie coinvolte;

b) numero dei comuni che hanno accolto e applicato il provvedimento;

c) eventuali criticità emerse nel corso dell'attuazione della presente legge, comprese quelle evidenziate dai soggetti interessati.

3. La valutazione degli effetti della presente legge deve essere promossa dalla Regione anche attraverso forme di partecipazione dei cittadini e dei soggetti che attuano gli interventi previsti. In particolare, la Giunta deve dare atto, nella relazione annuale di cui al comma 2, dell'attività di monitoraggio sull'attuazione del fattore famiglia lombardo svolta dall'Osservatorio di cui all'articolo

4. 4. La Giunta regionale rende accessibili i dati e le informazioni raccolte per le attività valutative previste dalla presente legge. Il Consiglio regionale rende pubblici i documenti che concludono l'esame svolto, unitamente alla relazione che ne è stata oggetto.

Art. 6 (Norma finanziaria)

1. Alla fase di prima applicazione del fattore famiglia lombardo, come prevista al comma 2 dell'articolo 2, sono destinati 1.500.000,00 euro per il 2017 e corrispondenti risorse per il 2018 e il 2019 nell'ambito delle risorse stanziata a bilancio alla missione 12 «Diritti sociali, politiche sociali e famiglia», programma 05 «Interventi per le famiglie» - Titolo 1 «Spese correnti» dello stato di previsione delle spese del bilancio regionale 2017-2019.

PIEMONTE

D.D. 3 aprile 2017, n. 238 POR FSE 2014-2020. Misura 2.9iv.8.2.1. D.G.R. 8-4336 del 12/12/16. Procedura negoziata sotto soglia ai sensi dell'art. 36, comma 2, lettera b), del D.Lgs. 50/2016, fuori MEPA, per il servizio di "Indagine propedeutica allo sviluppo di un intervento di sistema sul territorio regionale nell'ambito dell'assistenza familiare" indetta con D.D. 116 del 20/02/17 - CIG 69535234B4. Nomina della commissione di aggiudicazione. (BUR n. 14 del 6.4.17)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e definisce disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio, pubblicato sulla GUUE del 20 dicembre 2013, e successivi regolamenti di esecuzione e delegati;

Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo sociale europeo e abrogante il Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio, pubblicato sulla GUUE del 20 dicembre 2013;

Decisione della Commissione Europea C(2012)9914 del 12/12/2014 con la quale sono stati approvati determinati elementi del Programma Operativo del Piemonte del Fondo Sociale Europeo 2014 – 2020 nell’ambito dell’obiettivo “Investimenti a favore della crescita e dell’occupazione” (d’ora innanzi, anche soltanto POR FSE 2014 – 2020).

L’AZIONE DELLA REGIONE

D.G.R. n. 57 - 868 del 29/12/2014 con la quale è stata ratificata la presa d’atto della predetta Decisione C(2014) 9914 del 12/12/2014;

D.G.R. n. 15 – 1644 del 29/06/2015 avente ad oggetto la presa d’atto del documento “Le procedure e i criteri di selezione delle operazioni” per l’attuazione degli interventi previsti nel POR FSE della Regione Piemonte per il periodo 2014 – 2020;

D.D. n. 807 del 15/11/2016 avente ad oggetto “Art. 122, comma 1, Reg. (UE) n. 1303/2013. Approvazione dei documenti relativi al sistema di gestione e controllo del Programma Operativo, obiettivo “Investimenti in favore della crescita e dell’occupazione” – Fondo Sociale Europeo Regione Piemonte 2014-2020 CCI 2014IT05SFOP013;

D.G.R. n. 8-4336 del 12/12/2016 con cui la Giunta regionale ha approvato l’Atto di Indirizzo contenente criteri e modalità per la realizzazione di un intervento a favore dell’Assistenza familiare - periodo 2016/2018 che definisce gli indirizzi e le modalità di attuazione delle seguenti Misure regionali del POR FSE 2014/2020: - Misura 2.9iv.8.2.1: Indagine propedeutica allo sviluppo di un intervento di sistema sul territorio regionale nell’ambito dell’assistenza familiare, - Misura 2.9iv.8.2.2: Intervento di sistema sul territorio regionale per la realizzazione di servizi integrati nell’area dell’assistenza familiare mediante reti territoriali.

In attuazione della sopra citata deliberazione, la Misura 2.9iv.8.2.1 deve essere realizzata mediante l’acquisizione di un servizio in applicazione della normativa vigente e in particolare del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50..

Con l’Avviso pubblico, con scadenza il 16/01/2017 alle ore 12.00, sono state date disposizioni per la manifestazione di interesse – Indagine di mercato per l’individuazione di operatori economici da invitare per l’acquisizione di un servizio di “Indagine propedeutica allo sviluppo di un intervento di sistema sul territorio regionale nell’ambito dell’assistenza familiare” della durata di 4 mesi a decorrere dalla stipula del contratto, approvato con D.D. n. 994 del 21/12/2016 della Dirigente regionale del Settore Politiche per le famiglie, giovani e migranti, pari opportunità e diritti della Direzione Coesione sociale;

Con la D.D. n. 116 del 20/02/2017 della Direzione Coesione Sociale è stata approvata la determinazione a contrarre relativa alla procedura negoziata sotto soglia ai sensi dell’art. 36, comma 2, lettera b), del D.Lgs. 50/2016, fuori MEPA, per il servizio di “Indagine propedeutica allo sviluppo di un intervento di sistema sul territorio regionale nell’ambito dell’assistenza familiare” (CIG 69535234B4).

LA DISPOSIZIONE

Vengono nominati i componenti della commissione di aggiudicazione, nel rispetto di quanto previsto dall’art. 77 e dall’art. 216, comma 12, del D.Lgs. 50/2016, per la valutazione delle offerte pervenute nel contesto della procedura negoziata sotto soglia ai sensi dell’art. 36, comma 2, lettera b), del D.Lgs. 50/2016, fuori MEPA, per il servizio di “Indagine propedeutica allo sviluppo di un intervento di

sistema sul territorio regionale nell'ambito dell'assistenza familiare" (CIG 69535234B4) indetta con D.D. n. 116 del 20/02/2017 della Direzione Coesione sociale, individuandoli come segue:

- Dott.ssa Manuela Ranghino, Dirigente in Staff della Direzione Coesione Sociale, con funzioni di presidente;
- Dott. Federico Gerbaudi, Funzionario della Direzione Coesione Sociale - Settore "Politiche per le famiglie, giovani e migranti, pari opportunità e diritti", che svolge anche la funzione di segretario verbalizzante;
- Dott. Giorgio Luigi Risso, Funzionario dell'Agenzia Piemonte Lavoro, ente strumentale della Regione Piemonte.

GIOVANI

BASILICATA

DGR 9.3.17, n. 189. L.R. 11/2000 - D.G.R. n. 1262 dell'8.12.2016 - Nomina Presidente e Giunta Esecutiva del Forum Regionale dei Giovani Presa d'atto. (BUR n. 6 del 1.4.17)

Note

Risultano eletti:

- Presidente del Forum Regionale dei Giovani: TEDESCO Pancrazio;
- Componenti della Giunta Esecutiva: FILIZZOLA Gianpaolo, GIRASOLE Luca, LA REGINA Raffaele, PEPE Valentino, ROBOTELLA Giovanni, SARLI Giuseppe;

LAZIO

Determinazione 30 marzo 2017, n. G04023 Legge regionale 29 novembre 2001, n. 29: "Promozione e coordinamento delle politiche in favore dei giovani" e ss.mm.ii., Legge regionale 7 giugno 1999, n. 6 art. 82: "Disposizioni in materia di comunità giovanili" e ss.mm.ii. Iniziativa Programma "Lazio Creativo". Approvazione Avviso pubblico (DGR n. 552/2014 e DD n. G18287/2014). Annualità 2017. (BUR n. 26 del 30.3.17)

Note

Vengono sostenute le imprese del settore dell'editoria laziale che intendono partecipare al "XXX Salone Internazionale del Libro" 2017 con l'obiettivo di valorizzare le opere di giovani talenti, l'incontro tra giovani autori ed editori, la creazione di opportunità di lavoro e l'implementazione della produzione letteraria nell'ambito del Programma "Lazio Creativo".

Viene destinata la somma di € 60.000,00 - all'attività rientrante nelle identificate "Giornate della Creatività" di cui alla DGR n. 552/ 2014 e alla D.D. n. G18287/2014 – per sostenere la partecipazione - al "XXX Salone Internazionale del Libro" di Torino, 2017 - della Regione Lazio, con un proprio stand istituzionale, e delle (micro e piccole) imprese territoriali del settore dell'editoria.

Viene approvato l'articolato Avviso pubblico - che è parte integrante e sostanziale del presente atto - denominato "Allegato A" - contenente, tra gli altri, i moduli di domanda, la dichiarazione, i destinatari, i termini, i requisiti, le modalità, l'ammontare delle spese ammissibili nonché le modalità di erogazione delle risorse e le due diverse tipologie di adesione: - partecipazione di (micro e piccole) imprese territoriali del settore dell'editoria laziale con un proprio spazio espositivo e con opere esposte presso lo spazio della Regione Lazio; - presenza di (micro e piccole) imprese territoriali del settore dell'editoria laziale con le sole opere esposte presso lo spazio della Regione Lazio.

Viene utilizzato - per la realizzazione dell'iniziativa in parola - il supporto tecnico operativo e i servizi erogati da Lazio Innova S.p.A. sulla base della stipulata convenzione e delle risorse specificatamente affidate di cui alla D.D. n. G18287 del 18 dicembre 2014.

INTERVENTI ASSISTENZIALI

TOSCANA

DGR 27.3.17, n. 302 - Contributo straordinario di solidarietà a favore di due vittime di atti criminali. (BUR n. 14 del 5.4.17)

La L.R. 27 dicembre 2016 n. 89 recante "Disposizioni di carattere finanziario. Collegato alla legge di stabilità per l'anno 2017" all' art. 7 dispone "Contributo straordinario di solidarietà a favore di due vittime di atti criminali" e al comma 1, stabilisce che "è assegnato un contributo, straordinario non ripetibile, a titolo di manifestazione di solidarietà:

a) al brigadiere Giuseppe Giangrande, residente a Prato che, nell'attentato del 27 aprile 2013 a Roma, ha riportato lesioni personali gravissime;

b) al signor Gianmichele Gangale, residente ad Agliana, che a seguito di una rapina il 24 gennaio 2013, ha riportato lesioni personali gravissime".

Viene assegnato un contributo straordinario, a titolo di manifestazione di solidarietà, a favore delle due vittime di atti criminali brigadiere Giuseppe Giangrande e signor Gianmichele Gangale, per un importo pari ad euro 20.000,00 per ciascuna delle vittime.

MINORI

BASILICATA

DGR 9.3.17, n. 190. Obiettivo di servizio II (Delibera CIPE 79/2012) - D.G.R. n. 927/2015 - Piano Tematico Servizi di Cura per l'infanzia Intervento n. 2 - Start Up Nidi di Infanzia Avviso pubblico per la concessione di contributi ai comuni. (BUR n. 6 del 1.4.17)

Note

PREMESSA

La L.R. n. 4 del 14.02.07 "Rete Regionale Integrata dei Servizi di Cittadinanza Sociale" assicura, all'interno della rete regionale integrata dei servizi di cittadinanza sociale, l'erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali funzionalmente integrati con i livelli essenziali di assistenza erogati dal sistema sanitario regionale.

La medesima L.R. n. 4/2007 disciplina tra l'altro, all'art. 22 l'affidamento dei servizi da erogarsi in forma diretta da parte dell'ente pubblico titolare delle funzioni di gestione o in forma indiretta da parte di soggetti appositamente accreditati, in conformità con le indicazioni stabilite dalla programmazione regionale; VISTI il Piano Socio-Assistenziale 2000-2002 che ha introdotto strategie attive di politica sociale ed ha avviato nuovi percorsi di inclusione sociale.

Il Piano Regionale Integrato della Salute e dei servizi alla persona e alla comunità 2012/2015, approvato con la D.G.R. n. 317 del 24.07.2012 ha individuato le aree di bisogno nella rete dei servizi sociali e definito le funzioni di tutti gli attori che concorrono al sistema del welfare, ne ha ribadito il ruolo per la messa in rete delle risorse e per valorizzare le esperienze organizzative ed innovative; le Linee guida per la formazione dei nuovi Piani Intercomunali dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari 2016-2018, approvate con la D.G.R. n. 917 del 7.07.2015, che hanno riorganizzato gli ambiti Socio-Territoriali e ridefinito il profilo delle comunità.

Gli atti successivi:

L' "Attuazione delle Linee guida per la formazione dei nuovi Piani intercomunali dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari 2016-2018, D.G.R. n. 917 del 7.07.2015: Piano regionale di indirizzi" approvato con la D.G.R. n. 241 del 16.03.2016;

Il Manuale per l'autorizzazione dei servizi e delle strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-assistenziali e socio-educative approvato con la D.G.R. n. 1269 dell'8.11.2016, ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera i della L.R. n. 4/2007;

La D.G.R. n. 927 del 13.07.2015 ha stabilito di assegnare i suddetti contributi mediante "avviso pubblico", tenendo conto delle priorità di programmazione regionale, in termini di utilizzo di finanziamenti specifici per la realizzazione delle strutture e di mancata offerta di servizi socio-educativi nel comune di riferimento, nonché dei parametri utili a comprendere la significatività del nuovo servizio in funzione degli indicatori imposti dal sistema degli Obiettivi di servizio;

LA DISPOSIZIONE

Viene approvato l'avviso pubblico, allegato alla presente deliberazione di cui è parte integrante e sostanziale, per la concessione dei contributi previsti nell'intervento n. 2 del Piano tematico "Servizi di cura per l'infanzia" Obiettivo di Servizio II di cui alla D.G.R. n. 927/2015, ai Comuni in cui sono state avviate "Start up nidi di infanzia" a titolarità pubblica, nell'anno socio-educativo 2015-2016 o nell'anno socio-educativo 2016-2017.

L'onere finanziario è di € 1.200.000,00.

PARTECIPAZIONE

EMILIA-ROMAGNA

DGR 27.3.17, n. 377 - Bando 2017 per l'erogazione dei contributi regionali a sostegno dei processi partecipativi (l.r. 3/2010). criteri e modalità (BUR n. 86 del 31.3.17)

PRESENTAZIONE

Negli anni '70 Emilia Romagna, assieme ad altre Regioni, quali Lombardia, Toscana, Umbria, promosse ed avviò la partecipazione dei cittadini, della società civile, delle organizzazioni sociali, alla programmazione, gestione e controllo delle politiche sociali, sanitarie, formative, ambientali, così come espresse dalla legislazione regionale e dagli atti di programmazione.

A loro volta gli Enti locali, secondo la legge n. 142/90, nei loro Statuti hanno solennemente sancito nei propri statuti comunali il ruolo della partecipazione in ordine allo svolgimento delle politiche locali di sviluppo e di organizzazione delle attività e dei servizi proprie della loro specifica competenza, costituzionalmente riconosciuta.

A tale riguardo va sottolineata la concreta attuazione della democrazia, intesa quale *εργον* (forza) ed *ενεργεια* (azione dinamica che incide sulla realtà) che si colloca a monte della partecipazione ed elemento fondamentale per lo sviluppo ed il benessere della comunità sia regionale che locale.

Tale partecipazione, assieme al principio della concertazione (*cum certare*) dovrebbe essere quindi inteso quale processo naturale ed implicito in tutte le attività poste in essere dalle Istituzioni suddette, ed ovviamente, nella loro esplicitazione, essere regolamentata, e promossa secondo il principio della titolarità e della competenza di chi partecipa, in ragione delle materie da affrontare (ambiente, sanità, urbanistica, edilizia, servizi sociali, formativi, scolastici, turismo, lavoro, ecc. ecc.) nella dimensione di atti dovuti e non concessi.

Pertanto risulta sconcertante che la partecipazione venga intesa quale un “gioco senza frontiere”, con tanto di valutazioni e punteggi che garantiscono un finanziamento per la loro attuazione.

Piuttosto che ad uno Stato di diritto, in cui il cittadino è portatore e titolare di diritti – fra cui la partecipazione, alla base della democrazia – si assiste ad una sorta di partecipazione “ottriata” in cui si concedono, secondo la migliore tradizione degli Stati “illuminati” ante rivoluzione americana e francese, contributi per la sua attuazione.

Note

PREMESSA

La Regione, dando attuazione alla legge regionale 9 febbraio 2010, n. 3 “Norme per la definizione, riordino e promozione delle procedure di consultazione e partecipazione alla elaborazione delle politiche regionali e locali”, sostiene i processi di partecipazione favorendo il dialogo inclusivo tra cittadini e pubbliche amministrazioni locali.

Il Bando per l'erogazione di contributi regionali a sostegno dei processi di partecipazione, previsto dalla legge regionale n. 3/2010, costituisce uno dei principali strumenti attraverso cui la Giunta regionale svolge la propria azione di sostegno ai percorsi di democrazia partecipativa

La Giunta e l'Assemblea legislativa, tramite le proprie strutture, collaborano costantemente per la messa a punto di interventi in favore del dialogo inclusivo tra amministrazioni pubbliche e cittadini,

garantendo uno sviluppo coordinato dei processi partecipativi che consentano la partecipazione alle scelte programmatiche della Regione e degli enti locali.

Nell'ambito del Nucleo tecnico di integrazione con le autonomie locali, previsto dall'art. 7 della citata legge, si realizza la condivisione tecnica delle linee di intervento in materia di partecipazione;

Ai sensi delle norme contenute nel Titolo III della legge regionale n. 3/2010 la Giunta regionale deve predisporre un Bando che disciplini l'erogazione dei contributi a sostegno della partecipazione;

Il Nucleo tecnico di integrazione con le autonomie locali, previsto dall'art. 7 della l.r. 3/2010, si è riunito il 3 febbraio 2017 per esaminare i contenuti della Relazione alla clausola valutativa prevista dall'art. 18 della l.r. 3/2010 e della proposta di Programma 2017 della Giunta;

Con propria deliberazione n. 179 del 17 febbraio 2017 la Giunta ha approvato la proposta di Programma di iniziative per la partecipazione per l'anno 2017, successivamente iscritta all'ordine del giorno della Commissione assembleare Bilancio, Affari Generali e Istituzionali, che ne ha discusso e approvato i contenuti nella seduta del 14 marzo 2017;

L'Assemblea legislativa, nel corso della Sessione annuale per la partecipazione del 21 marzo 2017, ha esaminato la sopracitata proposta di Programma delle iniziative per la partecipazione, oggetto consiliare n. 4138 approvandone il testo.

L'Assemblea legislativa, nella citata seduta, ha altresì approvato due emendamenti riguardanti tematiche specifiche cui assegnare un punteggio di priorità, i cui contenuti vengono riportati testualmente nel Bando 2017 che con il presente atto si intende approvare.

Viene approvato il Bando per l'erogazione dei contributi per l'anno 2017, nel rispetto della legge regionale n.3/2010, i cui contenuti sono indicati nell'allegato 1 del presente atto, corredato della modulistica necessaria per la presentazione delle domande di contributo (allegato A parte integrante del Bando);

DAL 21.3.17, n. 114 - Programma di iniziative per la partecipazione 2017 (L.R. 3/2010). (Proposta della Giunta regionale in data 17 febbraio 2017, n. 179). (BUR n. 91 del 5.4.17)

Note

PREMESSA

Ai sensi dell'art. 6 della legge regionale 9 febbraio 2010, n. 3 "Norme per la definizione, riordino e promozione delle procedure di consultazione e partecipazione alla elaborazione delle politiche regionali e locali", la Giunta regionale deve presentare all'Assemblea legislativa nel corso della Sessione annuale per la partecipazione una Relazione sulla partecipazione nel territorio della Regione contenente la proposta di Programma delle iniziative per la partecipazione.

L'art. 18 della citata legge regionale n. 3/2010 prevede, a cura della Giunta regionale, la predisposizione della Relazione alla clausola valutativa per permettere all'Assemblea legislativa di discutere dell'esperienza compiuta in tema di democrazia partecipativa nell'ambito territoriale di riferimento, tenuto conto delle esperienze di altre Regioni italiane e della normativa europea.

La Relazione alla clausola valutativa contiene un'ampia analisi quali-quantitativa sui processi partecipativi in Emilia-Romagna, articolata in base alle disposizioni del comma 2 dell'art. 18 della legge regionale n. 3/2010.

La suddetta analisi è basata, per la parte qualitativa, sulle risultanze di una indagine ad hoc presso i cittadini emiliano-romagnoli e presso gli amministratori, facilitatori, esperti che hanno preso parte a processi partecipativi nel corso degli ultimi cinque anni.

Per quanto attiene la parte quantitativa, la Relazione alla clausola valutativa offre il panorama delle esperienze relativamente al quinquennio 2012-2016 e le pone a confronto con il periodo 1994-2011; L'Assessora Petitti ha inoltrato la relazione alla clausola valutativa alla Presidente dell'Assemblea legislativa con propria nota del 29 novembre 2016, giusto protocollo PG/2016/0740620.

In data 1 dicembre 2016, la Presidente dell'Assemblea legislativa ha iscritto all'ordine del giorno generale dell'Assemblea legislativa l'oggetto n. 3647 "Relazione riguardante la clausola valutativa prevista dall'art. 18, comma 1, della L.R. n. 3/2010, recante: "Norme per la definizione, riordino e promozione delle procedure di consultazione e partecipazione alla elaborazione delle politiche

regionali e locali”, assegnandolo alla commissione assembleare competente referente Bilancio, Affari generali ed istituzionali.

Viene ritenuto opportuno che, nel rispetto della l.r. n. 3/2010, la Giunta regionale presenti all’Assemblea legislativa impegnata nei lavori della Sessione annuale di partecipazione, anche la proposta di Programma di iniziative per la partecipazione che si intendono realizzare nel 2017.

Il Nucleo Tecnico di integrazione con le autonomie locali, previsto dall’art. 7 della citata l.r. n. 3/2010 e presieduto dal Tecnico di garanzia in materia di partecipazione, si è riunito per condividere le linee di sostegno allo sviluppo coordinato dei processi di inclusione partecipativa, dovendone fare oggetto del Programma di iniziative per la partecipazione da sottoporre alla approvazione dell’Assemblea legislativa in occasione della Sessione annuale per la partecipazione.

La Giunta regionale ha presentato all’Assemblea legislativa la proposta del Programma di interventi per la partecipazione che si intendono realizzare nel 2017, contenuto nell’Allegato 1 parte integrante del presente provvedimento;

LA DISPOSIZIONE

Viene approvato il Programma di iniziative per la partecipazione della Giunta Regionale 2017 sui processi partecipativi in Emilia-Romagna (Allegato 1);

di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia- della Giunta regionale (l.r. n. 3/2010)

PROGRAMMA DI INIZIATIVE DELLA GIUNTA REGIONALE A SOSTEGNO DELLA PARTECIPAZIONE 2017

Revisione della legge regionale 9 febbraio 2010, n. 3 “Norme per la definizione, riordino e promozione delle procedure di consultazione e partecipazione alla elaborazione delle politiche regionali e locali”

La Giunta regionale si impegna nel dare il proprio contributo affinché i lavori di revisione della l.r. n. 3/2010, prevista dal programma dei lavori dell’Assemblea legislativa, possano svolgersi con la massima collaborazione, di natura tecnica e politica.

Si garantirà la più ampia integrazione tra le strutture competenti in materia della Giunta e quelle dell’Assemblea, in special modo con il Tecnico di garanzia per la partecipazione.

In ragione dell’acquisita esperienza pluriennale nell’ambito delle politiche di sostegno alla partecipazione, tali strutture potranno fornire qualificati elementi tecnici, giuridici, organizzativi e di sistema utili per il raggiungimento di un obiettivo tanto importante e atteso come la revisione della l.r. n. 3/2010.

Come già ricordato in precedenti relazioni, è grazie alla connessione tra le strutture di Giunta e Assemblea che “è maturata una vasta esperienza sul tema della partecipazione, riversatasi concretamente nel rapporto della Regione con gli enti e gli altri destinatari della legge.

Iniziative come quelle consulenziali, di supporto ai progetti locali, di assistenza, di informazione e comunicazione, di promozione costituiscono il pacchetto dell’offerta regionale che ha permesso di saldare, in modo originale e positivo, le relazioni con il sistema locale anche nell’ambito delle esperienze locali di partecipazione dei cittadini alle decisioni pubbliche”.

La relazione alla clausola valutativa prevista dall’art. 18 della l.r. n. 3/2010, inoltrata dall’Assessora Petitti alla Presidente dell’Assemblea legislativa il 29 novembre 2016 (oggetto assembleare 3647), costituisce il documento di base per la discussione dell’esperienza di gestione della legge regionale 3/2010 compiuta negli ultimi cinque anni e rappresenta il più recente contributo della Giunta regionale all’analisi qualitativa e quantitativa delle esperienze locali, fortemente sostenute dalla Regione.

Bando 2017 per l'erogazione dei contributi regionali a sostegno dei processi partecipativi (art.6, l.r. n. 3/2010)

La Giunta regionale prosegue nel 2017 l'attività di sostegno ai processi partecipativi, attraverso diversi strumenti e azioni di intervento.

Tra i principali si evidenzia il Bando annuale per la concessione dei contributi che si intende - approvare entro il mese di marzo, in tal modo ottemperando alla richiesta dell'Assemblea legislativa di assicurare l'adozione del Bando secondo una tempistica congrua che faciliti i destinatari, in particolare nelle fasi di elaborazione dei progetti da presentare.

Per tale motivo la Giunta, come detto, intende approvare il Bando 2017 entro il mese di marzo, lasciandolo in pubblicazione per un periodo di 60 giorni e fissando pertanto il termine per l'invio della domanda di contributi entro la fine di maggio 2017.

In considerazione del fatto che per il 2017 è in programma la revisione della l.r. n. 3/2010 il cui iter presumibilmente si concluderà nel terzo trimestre dell'anno (luglio-settembre) e considerato, nel contempo, che gli enti locali emiliano-romagnoli richiedono alla Regione una continuità di impegno nel sostegno alla progettazione e attuazione dei processi partecipativi, finanziabili mediante il Bando annuale, la Giunta propone per il corrente anno - in accordo con il Nucleo di integrazione con le autonomie locali - di non modificare i contenuti del Bando rispetto alle precedenti versioni (i cui elementi salienti si riportano di seguito in sintesi):

Criteri premianti ambiti di politica pubblica:

- Ambiente e sviluppo sostenibile;
- Welfare e coesione sociale;
- Assetti istituzionali.

Tematiche specifiche:

- progetti attinenti politiche di welfare, con riguardo specifico a interventi per il sostegno alle pari opportunità di genere e al contrasto a tutte le forme di discriminazione diretta o indiretta nei confronti delle persone.

In particolare:

reti integrate di servizi socio-educativi ed educativi per l'infanzia e di servizi per persone non autosufficienti;

Piani di Azione Locale per la Conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;

sistemi integrati di welfare;

progetti per superare situazioni di vulnerabilità delle diverse forme familiari;

- progetti connessi alla pianificazione sanitaria e alle sue implementazioni territoriali;
- progetti connessi all'attuazione della legge regionale del 16 luglio 2015, n. 11 (Norme per l'inclusione sociale di Rom e Sinti);
- progetti attinenti politiche di salvaguardia dell'ambiente e del territorio urbano.

In particolare: trasformazioni urbanistiche e recupero centri storici in ottica di sostenibilità ambientale; modelli collaborativi per lo sviluppo sostenibile e la progettazione di spazi urbani improntati alla cooperazione e co-gestione dei beni comuni urbani; interventi di rigenerazione di spazi pubblici o privati ad uso pubblico, mediante patti di collaborazione tra cittadini e pubblica amministrazione; spazi verdi e naturali, gestione dei rifiuti; risparmio energetico;

- progetti attinenti l'elaborazione di bilanci partecipati;
- progetti attinenti la qualità dell'accesso ai servizi pubblici e la partecipazione.

In particolare:

elaborazione di Regolamenti comunali che disciplinano le nuove forme di partecipazione e di informazione dei cittadini; progetti per la adozione di modulistiche semplificate e accesso telematico ai servizi pubblici locali.

Altre condizioni premianti:

- soggetto proponente Unione di Comuni;
- soggetto proponente Comune con popolazione fino a 5.000 abitanti;

- soggetto proponente Comune derivante da fusione;
- progetto corredato da un accordo formale stipulato dal soggetto proponente, l'ente responsabile della decisione correlata al processo partecipativo e i principali attori organizzati del territorio;
- progetto che contenga un accordo formale attraverso il quale i firmatari si impegnano a collaborare nella realizzazione delle proposte che scaturiscono al termine del processo partecipativo;
- progetto stimolato da petizioni e/o istanze presentate all'ente titolare della decisione da cittadini o forme ulteriori di sollecitazione delle amministrazioni pubbliche ad intervenire, quali ad esempio articoli di stampa, cartacei o web;
- progetto cofinanziato da soggetti pubblici e/o privati.

I processi partecipativi della Regione Emilia-Romagna

Come ricordato anche nella relazione alla clausola valutativa prevista dall'art. 18 della l.r. n. 3/2010, la partecipazione in questi anni si è particolarmente sviluppata anche su politiche regionali con attività, messa a disposizione di strumenti, reti e progetti per lo sviluppo di competenze.

Per quel che riguarda il 2017, e con le informazioni disponibili ad oggi, possiamo affermare che oltre ad alcune conferme, ci saranno sviluppi che da un lato allargano il respiro da regionale a europeo, con un riconoscimento quindi del valore dei metodi e strumenti sviluppati anche per trasferimenti ad altre realtà, e dall'altro si conferma e consolida il supporto a processi su scala locale, per esempio ai Comuni in via di fusione.

Quello che accomuna i processi è l'utilizzo di un'unica piattaforma regionale, ioPartecipo+, che con le sue "piazze della partecipazione" offre una visione di insieme dei processi regionali e delle politiche alle quali gli stessi offrono contributi.

Un altro elemento di rilievo da sottolineare riguarda esperienze avviate nel 2016, che proseguono nell'anno in corso e che vedono un'integrazione tra diversi processi partecipativi a beneficio di politiche integrate.

Provando a leggere i progetti per parole chiave, uscendo dalla visione per settori, si possono individuare tre concetti che sono al tempo stesso obiettivi ma anche scelta del metodo per raggiungerli.

Ci riferiamo a termini quali sostenibilità, sviluppo, resilienza che ricorrono in modo trasversale e che per la loro efficacia richiedono di essere perseguiti assieme.

La partecipazione può essere un modo per sostenere la resilienza definendo e costruendo assieme alle comunità le modalità per raggiungere uno sviluppo sostenibile.

Sono in parte modalità che storicamente ci appartengono e che, per esempio, nel settore sociale sono istituzionalizzate con percorsi decisionali e di partecipazione attraverso tavoli di lavoro inter-istituzionali, ma che oggi, in un contesto mutato, per esempio rispetto alla presenza di cittadini stranieri, si arricchiscono di modalità nuove e ambiziose che passano dall'empowerment degli Enti locali.

La "partecipazione" di prossimità, che viene anche sostenuta attraverso il bando regionale, trova nel supporto diretto della Regione ai processi di fusione una conferma per il 2017, anche con nuove modalità che fanno tesoro delle sperimentazioni dell'anno passato.

Il tema della sostenibilità ha ovviamente nel settore ambientale il maggior numero di processi.

Dalla conferma dell'impegno per i Contratti di fiume (3 i processi previsti), a progetti che promuovono l'integrazione verticale tra i diversi livelli di governo e l'integrazione orizzontale tra i principali settori che hanno impatto sulla qualità dell'aria (Progetto LIFE15 PREPAIR), all'aggiornamento del Piano di Tutela delle Acque Regionale (PTA).

All'interno di programmi europei si colloca anche un progetto per lo sviluppo sostenibile del settore turistico (Co-Evolve), mentre per lo sviluppo dell'economia circolare è stato istituito per legge un forum permanente costruito in modo partecipato (processo Chiudi il cerchio).

La sostenibilità è anche un obiettivo importante del Piano regionale dei trasporti, che con il processo Buona mobilità affianca ai momenti istituzionali previsti per legge, le conferenze di pianificazione, incontri di confronto allargati a cittadini e stakeholder.

Se parliamo di resilienza non possiamo non citare il grande contributo del mondo del volontariato che quest'anno, anche in previsione della revisione della l. n.1/2005, avrà negli Stati generali del volontariato di Protezione Civile un grande momento di condivisione di contenuti costruiti attraverso un percorso partecipato.

La Giunta offrirà inoltre supporto e collaborazione all'Assemblea legislativa sul progetto Invest-Er del Centro Europe Direct regionale, relativo al Piano di investimenti per l'Europa, ospitando sulla piattaforma ioPartecipo+ la discussione che vedrà impegnati, oltre al nostro, gli Europe Direct della rete Nord Italia.

Un altro esempio di supporto a reti è il progetto Prêt@PorFesr, la Rete di comunicazione del partenariato Por Fesr costruita in modo partecipato nel 2016 e che nell'anno in corso sarà "luogo" di discussione e confronto per la co-progettazione e realizzazione di eventi.

La partecipazione, infine, avrà nel 2017 un ruolo anche nell'accompagnamento al processo di riorganizzazione regionale, con la realizzazione di un processo interno di ascolto e condivisione per la definizione di una Carta dei Valori Partecipata della Regione Emilia-Romagna.

PERSONE CON DISABILITÀ

BASILICATA

DPGR 24 marzo 2017, n. 71. Associazione Sclerosi Tuberosa Onlus Roma. Focus "Interventi psicoeducativi per persone con disturbi del neurosviluppo". Matera 12 e 13 maggio 2017. (BUR n. 6 del 1.4.17)

Note

Viene concesso il Patrocinio gratuito della Regione Basilicata all'Associazione Sclerosi Tuberosa Onlus di Roma.

Viene autorizzata Carmine Rosa consigliere nazionale dell'Associazione Sclerosi Tuberosa Onlus di Roma, alla citazione del Patrocinio in tutte le forme consentite di divulgazione in occasione Focus "Interventi psicoeducativi per persone con disturbi del neurosviluppo" Matera 12 e 13 maggio 2017.

POLITICHE SOCIALI

BASILICATA

DGR 9.3.17, n. 194 - Art. 10, comma 1 lettera i) della L.R. n. 4/2007. Approvazione definitiva del Manuale per l'autorizzazione dei servizi e delle strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-assistenziali e socio-educative dopo il parere n. 1872/C della IV Commissione Consiliare Permanente. (BUR n. 6 del 1.4.16)

Note

L'art. 21, comma 1 della Legge regionale 14 febbraio 2007, n. 4, prevede: "1. Le tipologie, i caratteri, le condizioni, i requisiti, gli standards e i vincoli per l'autorizzazione e per l'accreditamento dei servizi e delle strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-assistenziali, socio-educative e socio-sanitarie a ciclo residenziale o semiresidenziale, di cui alla presente legge, nonché le modalità di esercizio della vigilanza su di essi, sono individuati e disciplinati dalla Giunta Regionale, sentita la competente commissione consiliare."

L'art. 66 della L.R. n. 5/2016 recante "Collegato alla Legge di stabilità regionale 2016, rubricato "Rete regionale integrata dei servizi di cittadinanza sociale" espressamente recita: "1. Il comma 4 dell'art. 31 della legge regionale 14 febbraio 2007, n. 4, come integralmente sostituito dall'articolo 47 della legge regionale 7 agosto 2009, n. 27, è così sostituito: "4. Nelle more dell'adeguamento della disciplina regionale alle disposizioni della legge 8 novembre 2000, n. 328 ed ai criteri indicati nel

D.M. 21 maggio 2001, n. 308 in materia di autorizzazione delle strutture che svolgono in regime semiresidenziale o residenziale attività socio-assistenziali, socio-educative e socio-sanitarie non rientranti nel campo di applicazione della legge regionale 5 aprile 2000, n. 28 e s.m.i., i Comuni rilasciano autorizzazione previa verifica del possesso dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi previsti dal D.M. 21 maggio 2001, n. 308”; “2. Dopo il comma 4 dell’art. 31 della Legge Regionale 14 febbraio 2007 n. 4, sono aggiunti i seguenti commi: “4-bis. Entro il 30 settembre 2016, i Comuni convertono in autorizzazione le autorizzazioni provvisorie rilasciate alle strutture di cui al comma 4 previa verifica del possesso dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi previsti dal D.M. 21 maggio 2001, n. 308”; 4-ter. Le strutture di cui al comma 4 in possesso di autorizzazione provvisoria, già operanti e carenti dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi previsti dal D.M. 21 maggio 2001, n. 308, devono adeguarsi entro il 30 settembre 2018.”.

Con la D.G.R. n. 1269 dell’8 novembre 2016 è stato approvato lo schema di “Manuale per l’autorizzazione dei servizi e delle strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-assistenziali e socio-educative”;

Il medesimo “Manuale per l’autorizzazione dei servizi e delle strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-assistenziali e socio-educative” è stato inviato al Consiglio Regionale di Basilicata per l’acquisizione del parere della competente commissione consiliare permanente ai sensi dell’art. 21, comma 1 della Legge Regionale 14 febbraio 2007, n. 4; VISTO il parere favorevole espresso all’unanimità dalla IV Commissione Consiliare Permanente nella seduta del 16/2/2017 sul testo allegato al parere ed alla presente deliberazione, così come modificato dal Dipartimento Politiche della Persona, dopo le intese condivise in IV Commissione

Viene approvato definitivamente lo schema di "Manuale per l'autorizzazione dei servizi e delle strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-assistenziali e socio-educative" nel testo allegato al parere ed alla presente deliberazione, così come risultante dalle modifiche apportate dal Dipartimento Politiche della Persona, dopo le intese condivise in IV Commissione-

Gli allegati sono pubblicati sul portale istituzionale www.regione.basilicata.it

DGR 17.3.17, n. 232 - Articolo 4 della L.R. n. 2/2017. Costituzione dell’Osservatorio Regionale sui Servizi alla Persona. (BUR n. 6 del 1.4.17)

Note

Viene costituito l’Osservatorio regionale sui servizi alla persona di cui all’art. 4 della L.R. n. 2 del 12.1.2017 nella seguente composizione:

- Dirigente Generale pro tempore del Dipartimento Politiche della Persona con funzioni di Presidente;
- Professore Federico Spandonaro dell’Università Tor Vergata di Roma;
- Dott.ssa Donata Bellentani del Ministero della Salute;
- Dott. Tiziano Carradori Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera di Universitaria di Ferrara;
- Dott. Gino Gumirato Direttore Sociale e della Funzione Territoriale della ULSS n. 16 di Padova.

FRIULI V.G.

L.R.23.3.7, n. 4 Norme per la valorizzazione e la promozione dell’economia solidale. (BUR n. 13 del 29.3.17)

CAPO I - PRINCIPI, FINALITÀ E DEFINIZIONI

Art. 1 principi

1. In armonia con i principi e le finalità dello Statuto regionale, al fine di promuovere lo sviluppo civile, sociale ed economico della collettività, la Regione Friuli Venezia Giulia riconosce e sostiene l’economia solidale, quale modello socio-economico e culturale imperniato su comunità locali e improntato a principi di solidarietà, reciprocità, sostenibilità ambientale, coesione sociale, cura dei beni comuni e quale strumento fondamentale per affrontare le situazioni di crisi economica, occupazionale e ambientale.

Art. 2 finalità

1. Nel rispetto dei principi di cui all'articolo 1, con la presente legge la Regione Friuli Venezia Giulia:

- a) promuove, attraverso le misure di sostegno previste dal capo III, le attività e le pratiche di filiera di economia solidale e supporta i soggetti che ne attuano le buone pratiche;
- b) riconosce le forme di coordinamento e rappresentanza dei soggetti impegnati nell'ambito dell'economia solidale, nelle sedi di consultazione regionali e nei rapporti con le istituzioni, così come previsto all'articolo 6.

Art. 3 definizioni

1. Ai fini della presente legge si intende per:

- a) Comunità dell'economia solidale: insieme di persone fisiche residenti in un determinato territorio che, nella rete dei reciproci legami sociali e delle attività volte a soddisfare il ben vivere dei suoi membri, perseguono attivamente l'attuazione dei principi della solidarietà, della reciprocità, del dono, del rispetto dell'ambiente;
 - b) Forum dell'economia solidale del Friuli Venezia Giulia: assemblea dei rappresentanti delle Comunità dell'economia solidale della regione;
 - c) beni comuni: un insieme di beni materiali e immateriali per i quali deve essere garantito il diritto di accesso e la fruibilità da parte della collettività, tutelati e gestiti attraverso un sistema di relazioni sociali fondate sulla cooperazione e sulla partecipazione attraverso la promozione di una cultura che riconosca la dipendenza reciproca tra beni e comunità;
 - d) impresa di economia solidale: azienda produttrice di beni e/o servizi ottenuti con metodi rispettosi dell'ambiente naturale e sociale, con prevalenza di impiego di manodopera, di materie prime e servizi del distretto di economia solidale e della filiera in cui opera; a tal fine programma e rendiconta le proprie attività attraverso metodi di valutazione degli impatti sull'ambiente naturale e comunitario in cui è insediata, con particolare riguardo alla dignità umana, alla solidarietà, all'ecosostenibilità, all'equità sociale e alla democrazia;
 - e) filiera di economia solidale: sistema integrato di attività in grado di soddisfare una data categoria di bisogni e che privilegia, in via prioritaria, le risorse locali, il risparmio di materia ed energia, il rispetto dell'ambiente e del paesaggio, la tutela dei diritti dei lavoratori e dei consumatori, la salute e la partecipazione attiva dei cittadini;
 - f) patto di filiera: si intende l'accordo teso a realizzare l'integrazione fra tutte le fasi di produzione, trasformazione e consumo di beni e servizi che compongono ogni singola filiera o segmenti di essa, utilizzando al massimo grado consentito le risorse materiali e umane locali; il patto di filiera può anche comprendere beni e servizi funzionali alla sua realizzazione, come ad esempio l'energia, la ricerca, le attività di promozione, le attività di manutenzione, i servizi finanziari e assicurativi;
 - g) buone pratiche di economia solidale: attività poste in essere per partecipare alla costituzione delle filiere di economia solidale, allo scopo di migliorare il benessere generale, sia locale che sovra-locale, attraverso:
 - 1) la produzione di beni e servizi ecologicamente e socialmente sostenibili;
 - 2) la riduzione dei consumi superflui, indotti dal condizionamento delle pubblicità e non compatibili con la limitatezza delle risorse;
 - 3) la salvaguardia della salubrità dell'ambiente e della biodiversità, dei diritti delle future generazioni e di tutti i popoli a una vita autonoma e dignitosa;
 - 4) la promozione dello spirito di cooperazione, di solidarietà, di dialogo e di partecipazione, di pace, di sostegno dei più deboli;
 - 5) la tutela e la valorizzazione dei beni comuni come l'aria, l'acqua, la terra, la conoscenza.
2. Concorrono alla costituzione delle filiere:
- a) le pratiche di autoproduzione e consumo;
 - b) le pratiche di produzione e scambio di vicinato, basati sui principi del volontariato, della solidarietà, del dono e senza l'intermediazione del denaro o di altre forme di contabilizzazione del valore dei beni e servizi offerti o scambiati;
 - c) le attività di produzione, trasformazione, vendita e consumo di beni e servizi, dove tutti i soggetti della filiera si accordano tra di loro attraverso specifici patti.

3. Le filiere dell'economia solidale, in quanto finalizzate a soddisfare i bisogni essenziali di una comunità secondo una logica sistemica, vanno distinte dai settori merceologici dell'economia di mercato e sono prioritariamente le seguenti:

- a) filiera dell'alimentazione;
- b) filiera dell'abitare;
- c) filiera del vestire;
- d) filiera dei servizi di comunità.

4. Laddove non sia possibile, per carenza di risorse e/o per altri impedimenti oggettivi, disporre dell'intero paniere dei prodotti relativi a ciascuna delle quattro filiere o di servizi a esse funzionali, potranno essere realizzati patti di filiera tra i diversi ambiti territoriali, comunque rispettosi dei principi dell'economia solidale. I patti sono stipulati fra tutte le buone pratiche di cui alla lettera g) del comma 1 che intervengono nella formazione della filiera o di un suo segmento.

5. Per la declaratoria dei beni e servizi di filiera si veda l'allegato A della presente legge. 6. Per un'elencazione dettagliata di buone pratiche si rinvia all'allegato B della presente legge.

CAPO II - LE FORME DI PARTECIPAZIONE E RAPPRESENTANZA DELL'ECONOMIA SOLIDALE

Art. 4 le assemblee delle Comunità dell'economia solidale

1. La Comunità dell'economia solidale di ciascun territorio si riunisce in assemblea per: a) avanzare proposte e approvare i programmi delle attività che, in armonia con i principi e le finalità della presente legge, favoriscano lo sviluppo e la diffusione di imprese, filiere e buone pratiche di economia solidale e sinergie tra i diversi soggetti interessati; b) eleggere, ogni tre anni, due rappresentanti da designare al Forum dell'economia solidale del Friuli Venezia Giulia.

2. Il territorio delle Comunità dell'economia solidale coincide con quello delle Unioni Territoriali Intercomunali, di seguito UTI, istituite dalla legge regionale 12 dicembre 2014, n. 26 (Riordino del sistema Regione-Autonomie locali nel Friuli Venezia Giulia. Ordinamento delle Unioni territoriali intercomunali e riallocazione di funzioni amministrative).

3. Le assemblee sono convocate ogni anno, entro il mese di febbraio, dal Presidente di ciascuna UTI. Nell'ipotesi di inerzia del Presidente che si protragga oltre due mesi, l'iniziativa è assunta da uno dei Sindaci dell'ambito territoriale di ciascuna UTI, dopo aver informato gli altri Sindaci. L'assemblea può essere convocata su richiesta della Comunità.

Art. 5 Forum dell'economia solidale del Friuli Venezia Giulia

1. Fanno parte del Forum dell'economia solidale del Friuli Venezia Giulia, di seguito Forum, i rappresentanti designati dalle Comunità dell'economia solidale. Il Forum approva un regolamento per lo svolgimento dei propri lavori.

2. Il Forum designa sei rappresentanti i cui nominativi sono comunicati all'Amministrazione regionale per la costituzione o il rinnovo del Tavolo regionale permanente per l'economia solidale, come previsto dall'articolo 6, comma 2, lettera e).

3. Il Forum può deliberare la proposta di revoca di uno o più dei rappresentanti di cui al comma 2, deliberando a maggioranza dei componenti.

4. La convocazione del Forum è comunicata all'Assessore competente che ha facoltà di partecipare o di inviare un suo delegato.

5. L'Assessore competente provvede alla convocazione del Forum per la designazione o la sostituzione dei soggetti partecipanti al Tavolo regionale permanente per l'economia solidale, nel caso in cui il Forum stesso non si costituisca o non si riunisca per deliberare i soggetti da designare al Tavolo.

Art. 6 Tavolo regionale permanente per l'Economia Solidale

1. Il Tavolo regionale permanente per l'Economia Solidale, di seguito denominato Tavolo, è lo strumento istituzionale deputato a formulare pareri e proposte alla Giunta regionale relativi a interventi di sostegno dell'economia solidale e, in particolare per:

- a) attivare percorsi condivisi per la promozione dei programmi, delle azioni e delle misure di sostegno per lo sviluppo dell'economia solidale previsti dalla presente legge;

b) promuovere lo sviluppo delle filiere e dei relativi patti di filiera anche attraverso provvedimenti di semplificazione amministrativa;

c) verificare che le modalità gestionali assicurino il rispetto e l'implementazione, lungo tutte le filiere produttive, dei principi e delle modalità organizzative dell'economia solidale.

2. Il Tavolo è formato:

a) dall'Assessore regionale competente o da un suo delegato;

b) da un soggetto designato dal Consiglio delle autonomie locali;

c) da un soggetto designato dall'Associazione nazionale comuni italiani del Friuli Venezia Giulia, di seguito denominato ANCI FVG;

d) da un soggetto designato dall'ANCI FVG, scelto tra i rappresentanti legali delle istituzioni comunitarie locali che amministrano le diverse forme di proprietà collettive e usi civici in base alla legge regionale 5 gennaio 1996, n. 3 (Disciplina delle associazioni e dei consorzi di comunioni familiari montane), e alle leggi 16 giugno 1927, n. 1766 (Conversione in legge del R.D. 22 maggio 1924, n. 751, riguardante il riordinamento degli usi civici nel Regno, del R.D. 28 agosto 1924, n. 1484, che modifica l'art. 26 del R.D. 22 maggio 1924, n. 751, e del R.D. 16 maggio 1926, n. 895, che proroga i termini assegnati dall'art. 2 del R.D. L. 22 maggio 1924, n. 751), e 17 aprile 1957, n. 278 (Costituzione dei Comitati per l'amministrazione separata dei beni civici frazionali. 278/1957); e) da sei membri designati dal Forum dell'economia solidale del Friuli Venezia Giulia.

3. Per l'espletamento dei compiti a esso attribuiti il Tavolo può costituire gruppi di lavoro. 4. I componenti del Tavolo indicati nel comma 2, lettere b), c), d) ed e) sono rinnovati ogni tre anni. 5.

La partecipazione alle riunioni del Tavolo non dà diritto ad alcun compenso né rimborso spese.

CAPO III - MISURE DI SOSTEGNO

Art. 7 misure di sostegno

1. La Regione, anche attraverso il coinvolgimento e la collaborazione degli enti locali e degli altri soggetti istituzionali, nei limiti delle rispettive competenze, promuove e sostiene lo sviluppo dell'economia solidale, e in particolare:

a) promuove la conoscenza delle tematiche relative all'economia solidale e alla responsabilità sociale delle imprese;

b) promuove azioni di formazione e diffusione di una cultura della reciprocità, della collaborazione solidale, della gratuità e della responsabilità verso il bene comune, quali:

1) nelle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, progetti ed interventi mirati a diffondere i principi e le buone pratiche dell'economia solidale;

2) nelle Università e poli tecnologici, specifici progetti mirati a creare conoscenza e sperimentazione di forme innovative di economia solidale;

3) negli Enti di formazione, corsi mirati a formare soggetti capaci di attivare e gestire imprese e reti di economia solidale;

4) promuove l'organizzazione annuale della <<giornata dell'economia solidale>> dedicata all'approfondimento di aspetti critici e alla ricognizione delle esperienze significative.

2. La Regione, anche attraverso la collaborazione degli enti e dei soggetti di cui al comma 1, attiva sul proprio sito internet un portale chiamato "Portale web dell'economia solidale", al fine di:

a) divulgare principi, obiettivi, criteri e modalità operative dell'economia solidale;

b) informare in merito alla pratiche e ai progetti di economia solidale avviati dalle Comunità dell'economia solidale di cui all'articolo 3;

c) portare a conoscenza delle comunità interessate i patti di filiera attivati e promuoverne l'adesione;

d) diffondere le esperienze delle Comunità dell'economia solidale quali laboratori di sperimentazione civica, economica e sociale, in funzione della valorizzazione della dimensione locale.

3. Le attività di promozione previste dal comma 1, lettera a), e dal comma 2 sono realizzate senza ulteriori oneri a carico del bilancio regionale, con le risorse destinate all'esercizio delle funzioni di comunicazione istituzionale previste dall'articolo 1 della legge regionale 10 aprile 2001, n. 11 (Norme

in materia di comunicazione, di emittenza radiotelevisiva locale ed istituzione del Comitato regionale per le comunicazioni (Co.Re.Com.)).

4. Le Aziende territoriali per l'edilizia residenziale, di seguito denominate Ater, concedono in comodato gratuito, mediante bandi pubblici o mediante delega ai Comuni, i locali non locati e non adibiti o adibibili agli usi abitativo o commerciale, per lo svolgimento delle attività non lucrative finalizzate allo sviluppo dell'economia solidale, ai sensi dell'articolo 38, comma 1, lettera l), della legge regionale 19 febbraio 2016, n. 1 (Riforma organica delle politiche abitative e riordino delle Ater); i costi di ordinaria e straordinaria manutenzione, le spese di gestione, quelle accessorie e gli oneri relativi al comodato sono per intero a carico del comodatario.

5. La concessione di locali da parte delle Ater, di cui al comma 4, avviene senza ulteriori oneri a carico del bilancio regionale, con le risorse destinate all'esercizio delle funzioni previste dall'articolo 38, comma 1, lettera k), della legge regionale 1/2016.

Art. 8 potestà regolamentare

1. La Regione, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge, adotta uno o più regolamenti per disciplinare:

a) le modalità di convocazione e di svolgimento dell'assemblea delle Comunità di cui all'articolo 4, nonché i criteri di ammissione dei suoi partecipanti secondo i principi di democrazia e di responsabilità sociale, prevedendo, in particolare, che siano ammesse tutte le persone fisiche residenti nel territorio che si impegnano a rispettare i principi di solidarietà, reciprocità, sostenibilità ambientale, coesione sociale, cura dei beni comuni e che l'assemblea assuma le proprie deliberazioni con voto uguale e diretto dei partecipanti;

b) le modalità di convocazione del Forum di cui all'articolo 5, comma 5;

c) le modalità di convocazione e di funzionamento del Tavolo che può essere costituito anche se il numero dei componenti previsti dall'articolo 6, comma 2, lettera e), è inferiore a sei unità; d) le modalità e i criteri di attuazione delle iniziative previste dall'articolo 7, comma 1, lettera b), e comma 4, privilegiando le iniziative che coinvolgono le scuole.

2. I regolamenti indicati nel comma 1 sono sottoposti al parere della Commissione consiliare competente.

Art. 9 clausola valutativa

1. Il Consiglio regionale esercita il controllo sull'attuazione della presente legge e ne valuta i risultati ottenuti. A tal fine la Giunta regionale, trascorsi tre anni dall'entrata in vigore della presente legge e, con successiva periodicità triennale, presenta al Consiglio regionale una relazione sullo stato d'attuazione e sull'efficacia della legge.

2. In particolare, la relazione dovrà contenere dati e informazioni relativi a: a) dimensioni, caratteristiche ed evoluzione dell'economia solidale nel territorio regionale, anche in rapporto con la situazione nazionale; b) progetti finanziati, risorse erogate e soggetti beneficiari; c) stato di attuazione degli interventi previsti dalla presente legge, evidenziando i casi in cui l'Amministrazione regionale ha utilizzato, nello svolgimento delle proprie attività, le proposte e i pareri formulati dal Tavolo di cui all'articolo 6, e le eventuali criticità riscontrate.

3. La Regione può promuovere forme di valutazione partecipata coinvolgendo cittadini e soggetti attuatori degli interventi previsti.

4. Le competenti strutture del Consiglio regionale e della Giunta regionale si raccordano per la migliore valutazione della presente legge. 5. Le relazioni e i relativi atti consiliari che ne concludono l'esame sono pubblicati sul sito web del Consiglio regionale.

CAPO IV - NORME FINANZIARIE

Art. 10 disposizioni finanziarie

1. Per le finalità previste dall'articolo 7, comma 1, lettera b) è autorizzata la spesa di 20.000 euro per l'anno 2017 a valere sulla Missione n. 12 (Diritti sociali, politiche sociali e famiglia) - Programma n. 8 (Cooperazione e associazionismo) - Titolo n. 1 (Spese correnti) dello stato di previsione della spesa del bilancio per gli anni 2017-2019.

2. Agli oneri derivanti dal disposto di cui al comma 1 si provvede mediante prelevamento di pari importo dalla Missione n. 20 (Fondi e accantonamenti) - Programma n. 3 (Altri fondi) - Titolo n. 1 (Spese correnti) dello stato di previsione della spesa del bilancio per gli anni 2017-2019.

Allegato A riferito all'articolo 3, comma 5

1. La Filiera dell'alimentazione comprende l'intero paniere di beni necessari all'alimentazione umana, realizzati attraverso:

- a) la vendita diretta dei prodotti agroalimentari ottenuti con sistemi ecocompatibili e dei prodotti a "filiera corta";
- b) procedure semplificate e requisiti essenziali per consentire presso le aziende agricole la trasformazione per la vendita diretta di parte delle loro produzioni;
- c) la ricerca e innovazione nel settore della sovranità alimentare, con il coinvolgimento delle aziende contadine e basando la sperimentazione prioritariamente su tecniche di coltivazione e allevamento biologici;
- d) la terra a fini agricoli come strumento prioritario per la preservazione della biodiversità, favorendo il presidio del territorio rurale da parte dell'attività agricola e conferendo un valore sociale a programmi e progetti rivolti ad acquisti collettivi di terre e alla gestione dei suoli di proprietà pubblica da destinare a dette finalità.

Le attività della filiera alimentare devono comprendere anche l'educazione al consumo critico e consapevole al fine di promuovere buoni stili di vita.

2. Filiera dell'abitare.

Comprende tutti i beni e servizi che consentono al cittadino di realizzare una vita buona nella propria casa, nel vicinato, nell'ambiente naturale e sociale della Comunità dell'economia solidale di residenza, attraverso:

- a) la realizzazione di progetti per l'abitare solidale;
- b) l'elaborazione di progetti per sviluppare la bioedilizia, la bioarchitettura, il risparmio energetico;
- c) la riqualificazione, la rigenerazione del patrimonio edilizio ed ambientale, pubblico e privato;
- d) l'indizione di bandi territoriali per progetti di co-housing e di abitare solidale;
- e) forme avanzate di partecipazione dei cittadini alla pianificazione urbanistica e alla cura del territorio.

3. Filiera del vestire.

Comprende tutti i beni e servizi realizzati attraverso:

- a) lo sviluppo delle attività di produzione locale delle materie prime e dei semilavorati, specie di origine animale e vegetale;
- b) lo sviluppo della produzione di abbigliamento destinato alla vendita, anche attraverso il recupero di attività dismesse o delocalizzate;
- c) le attività, commerciali e non, di riutilizzo e scambio di abbigliamento usato.

4. Filiera dei servizi di comunità.

Comprende l'insieme delle attività poste in essere dalla Comunità dell'economia solidale, prioritariamente attraverso i principi della reciprocità, della solidarietà e del dono, riducendo per quanto possibile il ricorso al mercato, promuovendo e incentivando la produzione di beni e servizi da parte dei sistemi di vicinato di cui al precedente punto

2. Sono beni e servizi della filiera dei servizi alla comunità, le seguenti attività:

- a) la promozione del territorio;
- b) la cura dei beni comuni;
- c) la condivisione della conoscenza, delle buone pratiche, della cultura, anche attraverso la messa in rete delle istituzioni culturali;
- d) la tutela del patrimonio storico, artistico, naturale;
- e) la cura della salute pubblica intesa in modo sistemico;

f) le attività di connessione informatica e non, fra cittadini per favorire lo sviluppo delle filiere e relativi patti; g) tutte le attività volte a garantire l'accesso ai beni e servizi che risultano troppo onerosi perché offerti da imprese operanti in regime di monopolio o di oligopolio.

Le Buone pratiche si sviluppano prioritariamente nei seguenti ambiti, rilevanti per lo sviluppo di forme di economia solidale e delle filiere di distretto:

1. agricoltura contadina di prossimità;
2. prodotti agricoli e agroalimentari biologici e biodinamici;
3. filiera corta e garanzia della qualità alimentare;
4. tutela del paesaggio, del patrimonio naturale e della biodiversità;
5. commercio equo e solidale;
6. gruppi di acquisto solidali;
7. servizi comunitari e di prossimità;
8. edilizia sostenibile e bioedilizia;
9. risparmio energetico ed energie rinnovabili e sostenibili;
10. finanza etica, mutualistica e solidale;
11. trasporto collettivo e mobilità sostenibile;
12. riuso e riciclo di materiali e beni;
13. sistemi di scambio locale;
14. software libero;
15. turismo responsabile e sostenibile;
16. consumo critico e responsabile;
17. trasmissione della conoscenza;
18. banche del tempo;
19. altre iniziative fondate sui principi dell'economia solidale.

LAZIO

DGR 28.3.17, n. 139 - Proroga commissariamento dell'IPAB SS. Annunziata di Gaeta. (BUR n. 26 dell' 11.4.17)

Note

Si procede alla ulteriore proroga del commissariamento dell'IPAB SS. Annunziata di Gaeta per un periodo di sei mesi e comunque fino al 30 settembre 2017 per i medesimi adempimenti di cui alla citata D.G.R. n. 553/2016 e quindi al fine di:

- garantire lo svolgimento dell'ordinaria e straordinaria amministrazione dell'ente anche in ottemperanza ad ulteriori specifici obblighi stabiliti dalla legge.
- consentire l'approvazione del nuovo statuto dell'Ente, da parte della Regione Lazio, propedeutica all'avvio delle procedure per il rinnovo del consiglio di amministrazione dell'IPAB.

Con successivo decreto del Presidente della Regione Lazio si procederà alla nomina del commissario straordinario dell'IPAB SS. Annunziata di Gaeta.

PIEMONTE

DGR 20.3.17, n. 13-4788 - Proroga, in parziale sanatoria, del Commissario straordinario dell'I.P.A.B. Casa di Riposo della Città' di Asti, avente sede nel Comune di Asti. (BUR n. 14 del 8.4.17)

Note

Si procede alla proroga, in parziale sanatoria, dell'incarico di Commissario straordinario dell'I.P.A.B. "Casa di Riposo della Città di Asti", avente sede in Asti, al sig. Giuseppe Carlo Camisola, per la durata di 6 mesi, con decorrenza dal 01/03/2017 sino al 31/08/2017, ovvero sino alla ricostituzione del Consiglio di Amministrazione, se antecedente, con il mandato di:

1. provvedere alla gestione ordinaria e straordinaria dell'I.P.A.B. con mandato generale volto ad adottare tutti gli atti necessari a garantire un adeguato livello di prestazioni a favore della popolazione anziana ospite presso la struttura,

2. proseguire nelle attività necessarie a dare adempimento alle misure di programmazione, impostate nel corso del primo anno di gestione commissariale (periodo 29/02/2016 – 28/02/2017), finalizzate alla realizzazione del progetto di ristrutturazione complessiva dell'I.P.A.B. ed al recupero di condizioni di stabilità economica e produttiva della stessa,
 3. procedere alla modifica dello statuto dell'I.P.A.B. ed, in particolare, alla revisione della norma statutaria inerente la composizione del Consiglio di Amministrazione della stessa, al fine di renderlo conforme alla normativa vigente in materia,
 4. messe a regime le attività di cui al punto 2) e 3), procedere alla ricostituzione dell'organo di amministrazione dell'I.P.A.B..
- Viene determinata l'indennità di carica a favore del Commissario straordinario nella misura di Euro 1.000,00 mensili, al lordo delle ritenute di legge, da porre a carico dell'I.P.A.B. commissariata.

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

BASILICATA

DGR 9.3.17, n. 201 - D.G.R. n. 769/2016 - Programma Reddito minimo di inserimento. Individuazione soggetto gestore. (BUR n. 6 del 1.4.17)

LOMBARDIA

DCR 14.3.17 - n. X/1476 . Ordine del giorno concernente gli interventi per le politiche di contrasto alla povertà e per le politiche di inclusione sociale. (BUR n. 13 del 29.3.17)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

premesso che

- la lunga e drammatica congiuntura economica negativa che ha interessato le economie sviluppate, ha avuto un impatto amplificato nel nostro paese producendo un più marcato aumento delle disuguaglianze che spinge fasce sempre più consistenti della popolazione in una situazione di precarietà sociale e di povertà;
- il mercato da solo, soprattutto nell'attuale fase, non è in grado di rispondere ai fenomeni di marginalizzazione sociale, anzi alcune sue tendenze di efficientamento ed esigenze di flessibilità, se non accompagnate da politiche di sostegno o di formazione adeguata, spingono le fasce più deboli della società verso la precarietà e la povertà;
- il problema delle attuali società avanzate non è più quello di affrontare il disagio e la povertà con politiche di assistenza, ma sempre più quello dell'avvio di un programma, con un quadro sistematico di interventi per il contrasto della povertà e di inclusione sociale attiva;
- il tema all'ordine del giorno non può essere quello dell'assistenza passiva ma quello di individuare, per le persone che devono affrontare passaggi significativi nella propria esperienza nel mondo del lavoro, della formazione e dei saperi, nella vita sociale e familiare (maternità) e nella fase della vecchiaia, percorsi di sostegno che possano garantire il reinserimento nella vita attiva e l'inclusione sociale;
- il Governo, in questo contesto, ha varato un piano nazionale anti-povertà con la definizione del reddito di inclusione sociale con 2 miliardi nel 2017 e 2 miliardi per il 2018 di dotazione economica, il provvedimento è rivolto alle famiglie con priorità verso quelle con minori, disabili, disoccupati e donne in gravidanza;
- la Regione Lombardia, con il progetto di legge n. 231 (Istituzione del fattore famiglia lombardo), pur animato dall'esigenza di intervenire a sostegno di famiglie in situazioni particolarmente fragili, rischia di sacrificarla però ad un'esigenza ideologica e astratta anziché della effettiva difesa di situazione di povertà delle persone nelle famiglie;
- la promozione di politiche che possano intervenire a sostegno delle famiglie in situazioni di fragilità non può essere disgiunta da necessità di un ulteriore reperimento di risorse necessarie per il sostegno più generale di ogni fragilità e le politiche di inclusione sia verso le famiglie che verso le persone;

constatato che l'intervento del Governo immette in circolazione risorse aggiuntive per 2 miliardi nel 2017 mentre la Regione si limita a distribuire le stesse risorse a soggetti diversi;

considerato che

si ritiene urgente un intervento sinergico e concreto tra le varie amministrazioni per poter utilizzare nel modo più efficace possibile le risorse messe a disposizione per gli interventi, in modo da evitare che gli interventi delle varie strutture si sovrappongano e non raggiungano i veri obiettivi fissati; invita la Giunta regionale

- a coordinare, anche con l'ausilio della Conferenza StatoRegioni, i propri interventi con quelli messi in atto dal Governo per scongiurare sovrapposizioni di analoghi interventi per gli stessi soggetti e per dare maggiore efficacia alle politiche di contrasto della povertà e alle politiche di inclusione sociale;
- a individuare prioritariamente risorse aggiuntive per cofinanziare le misure nazionali di inclusione sociale e a favore delle famiglie fragili

DCR 14.3.17 - n. X/1477 - Ordine del giorno concernente i controlli sulla documentazione per l'accesso alle prestazioni sociali. . (BUR n. 13 del 29.3.17)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

premesso che

– in base al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)) l'Iseo è una dichiarazione autocertificata dal contribuente con il quale viene misurata la condizione economica della famiglia, calcolata sulla base del reddito e attraverso la quale viene regolato l'accesso alle prestazioni sociali per cui è prevista una compartecipazione ai costi da parte dell'utente;

– il fattore famiglia è un indicatore sintetico della situazione reddituale che, nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni stabilite dal d. p. c. m. 159/2013, garantisce condizioni migliorative, integrando ogni altro indicatore, coefficiente, quoziente di premialità per le famiglie, al fine della individuazione delle modalità di accesso alle prestazioni, negli ambiti di applicazione stabiliti dalla proposta di legge 231;

preso atto che

la semplificazione procedurale che deriva dalla natura autocertificativa delle dichiarazioni impone l'implementazione di adeguati sistemi di controllo sui dati autocertificati; evidenziato che il d. p. c. m. 159/2013 attribuisce all'Agenzia delle Entrate il potere di controllo sui dati autocertificati attraverso verifiche effettuate sugli archivi dell'Agenzia dell'Entrate stessa e dell'INPS;

ricordato che

controllare le correttezza e completezza della documentazione significa assicurare che i benefici vadano effettivamente a chi ne ha diritto e ciò costituisce non solo l'assolvimento di un adempimento normativo ma un «obbligo sociale», data l'esiguità delle risorse in campo, soprattutto nella particolare congiuntura economica attuale;

richiamati

– il d. p. r. 445/2000, che prevede la possibilità da parte della pubblica amministrazione di richiedere ai cittadini comunitari ed extracomunitari idonee certificazioni che attestano l'assenza di titolarità di diritti di proprietà o altri diritti reali all'estero, mediante una procedura che si avvale dell'ausilio dell'ambasciata o del consolato dello Stato di provenienza del cittadino non italiano;

– articolo 2, comma 2 e comma 2 bis del d. p. r. 334/2004;

richiamati altresì

– il d. lgs. 241/97 in base al quale i modelli elaborati dai CAF sono obbligatoriamente previsti di visto di conformità;

– l'articolo 2, comma 1 del Decreto Ministeriale 164/99 e la circolare 26 febbraio 2015, n. 7 che stabilisce che «il visto di conformità implica il riscontro della corrispondenza dei dati esposti nelle dichiarazioni alle risultanze della relativa documentazione»;

impegna la Giunta regionale

– a inserire nelle delibere di Giunta che riguardano prestazioni il cui accesso è determinato in base a ISEE/Fattore famiglia lombardo l'obbligo di presentare la documentazione necessaria corredata da tutti i fatti, atti e dichiarazioni richiesti anche in base al d p r 445/2000 e al d p r 334/2004, pena l'esclusione dal provvedimento;

– a inserire nella relazione annuale al Consiglio regionale l'evidenza di controlli periodici e sistematici su un campione rappresentativo della documentazione presentata ”

DD 6.4.17 - n. 3909 Approvazione delle graduatorie di cui ai decreti n. 12405/2016 «Avviso pubblico per l'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia», n. 12408/2016 «Approvazione avviso pubblico relativo a implementazione di interventi per lo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili» e n. 12399/2016 «Approvazione avvisi pubblici per l'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia e per lo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili» – Attuazione d.g.r. 5672/2016 e relative modifiche ed integrazioni. (BUR n. 15 del 10.4.17)

PRESENTAZIONE

Nel contesto di concrete politiche di contrasto alla povertà, la Regione Lombardia è fra le poche ad avere connesso alle politiche europee ed alle relative modalità di attuazione, le proprie azioni specifiche, attivando al riguardo la rete territoriale dei servizi sociali esistente ed operante, assistita da una adeguata organizzazione amministrativa a livello regionale e una adeguata organizzazione locale riferita agli ambiti sociali.

Si sottolinea al riguardo anche la tempestività dell'azione amministrativa regionale >in ordine alla attuazione degli interventi.

INTRODUZIONE NORMATIVA

- il regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante, tra l'altro, disposizioni comuni e disposizioni generali sul Fondo sociale Europeo, e recante abrogazione del regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- il regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- la d.g.r. n. 3017 del 16 gennaio 2015 all'oggetto «Piano di rafforzamento amministrativo (PRA) relativo ai Programmi operativi regionali FESR e FSE 2014-2020»;
- la d.g.r. n. 4390 del 30 novembre 2015 avente ad oggetto «Piano di rafforzamento amministrativo (PRA) relativo ai Programmi operativi regionali FESR e FSE 2014-2020 – I Aggiornamento»;
- la d.g.r. n. 3069 del 23 gennaio 2015 relativa alla presa d'atto dell'approvazione del Programma Operativo Regionale – FSE 2014 /2020 da parte della Commissione Europea con Decisione di Esecuzione CE del 17 dicembre 2014 C(2014) 10098 final;
- il Programma regionale di Sviluppo (PRS) della X legislatura di cui alla d.c.r. n. 78 del 9 luglio 2013 ed il Documento di Economia e Finanza regionale 2015 (DEFR) approvato con d.c.r. n. 897 del 24 novembre 2015;
- la d.g.r. n. 5672 dell'11 ottobre 2016 «Misura reddito di autonomia 2016: Implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia e sviluppo di autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili»;
- il d.d.s. n. 12405 del 28 novembre 2016 «Approvazione Avviso pubblico per l'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia»;

- il d.d.s. n. 12408 del 28 novembre 2016 «Approvazione Avviso pubblico relativo a implementazione di interventi per lo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili»;
- il d.d.s. n. 12399 del 28 novembre 2016 «Approvazione Avvisi pubblici per l'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia e per lo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili»;
- la d.g.r. n. 6083 del 29 dicembre 2016 «Misura reddito di autonomia 2016: seconda apertura relativa all'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia e sviluppo di autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili»;
- il d.d.s. n. 579 del 24 gennaio 2017 «Integrazione Avvisi Pubblici di cui ai decreti n. 12399/16, n. 12405/16, n. 12408/16 a seguito di approvazione della d.g.r. n. 6083/2016 all'oggetto «Misura reddito di autonomia 2016: seconda apertura relativa all'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia e sviluppo di autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili»;
- la d.g.r. n. 6271 del 27 febbraio 2017 «Riapertura dei termini per la presentazione delle graduatorie da parte degli ambiti dei comuni di cui alla d.g.r. n. 5672 dell'11 ottobre 2016 «Misura reddito di autonomia 2016: implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia e sviluppo di autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili» e relativi provvedimenti attuativi»».

L'AZIONE DELLA REGIONE

Con la d.g.r. n. 5672/2016 si sono implementati gli interventi riconducibili a misure che prevedono due tipologie di voucher mensili finalizzati sia ad assicurare l'autonomia personale e relazionale delle persone anziane sia a sostenere percorsi di autonomia ed inclusione sociale in caso di persone disabili, nell'ambito delle azioni riconducibili al reddito di autonomia.

Con le successive delibere n. 6083/2016 e n. 6271/2017, a seguito delle comunicazioni pervenute dagli Ambiti dei Comuni, si è reso necessario prevedere ulteriori nuove scadenze per gli stessi percorsi sia per le persone anziane che per le persone disabili, con la presentazione di due graduatorie in tempi diversi nonché ampliando i termini relativi alla prima graduatoria.

Pertanto con i decreti n. 12405/2016, n. 12408/2016 e n. 12399/2016, ai fini dell'attuazione di quanto previsto nella citata d.g.r. n. 5672, sono stati approvati gli Avvisi relativi agli interventi nei riguardi sia delle persone anziane che delle persone disabili nei 98 Ambiti regionali nonché la ripartizione del numero di voucher e del relativo budget assegnati in via previsionale ai diversi territori.

LA DISPOSIZIONE

A seguito della istruttoria esperita, vengono validate le graduatorie predisposte dagli Ambiti per il numero massimo di voucher previsto dalla ripartizione di cui agli allegati C dei decreti n. 12405/2016 e n. 12408/2016 nonché negli allegati A e B - paragrafo 12 - del d.d.s. n. 12399/2016, così come previsto negli Allegati sotto individuati, quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento (a cui si fa rinvio)

- A1 (voucher anziani) per un ammontare pari ad € 705.600,00;
- A2 (voucher disabili) per un ammontare pari ad € 1.128.000,00.

NB

A conclusione dell'iter di approvazione della seconda graduatoria di cui alla d.g.r. n. 6083/2016 e d.d.s. n. 579/2017, nel caso di minor utilizzo dello stanziamento complessivo da parte dei 98 Ambiti, si procederà alla rideterminazione dei budget assegnati per quegli Ambiti che avranno segnalato nella prima e/o nella seconda graduatoria domande ammissibili ma non finanziabili per esaurimento delle risorse assegnate (extra budget),

Come disposto dalla d.g.r. n. 5672/2016 e dai decreti n. 12405/2016, n. 12408/2016 e n. 12399/2016, per garantire gli interventi volti a percorsi di autonomia riferiti a persone anziane e persone disabili di cui alle graduatorie validate, concorrono le risorse:

- pari ad € 705.600,00 sul biennio 2017/2018, che trovano copertura a valere sul POR FSE 2014/2020 - Asse 2 «Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà» - Missione 12. Diritti Sociali, Politiche Sociali e Famiglia – Programma 03 – capitoli 11264, 11265 e 11263;
- pari ad € 1.128.000,00 sul biennio 2017/2018, che trovano copertura a valere sul POR FSE 2014/2020 - Asse 2 «Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà» - Missione 12. Diritti Sociali, Politiche Sociali e Famiglia – Programma 02 – capitoli 10914, 10921e 10936;

La dirigente Marina Matucci

PRIVATO SOCIALE

ABRUZZO

DD 30.1.17n. DPF 014/5 . L.R. 37/93 art. 4 e successive modifiche L.R. 16/2008 art. 103-Elenco delle Associazioni iscritte al “Registro Regionale delle organizzazioni di Volontariato” aggiornato alla data del 31 dicembre 2016 – Pubblicazione. (BUR n. 41 del 31.3.17)

LAZIO

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03529 LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "CED COOP Cooperativa Sociale" codice fiscale 02797990609, con sede in Frosinone, via Tiburtina, 188 c.a.p. 03100 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione B. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Note

Viene disposta l’iscrizione della “CED COOP Cooperativa Sociale” codice fiscale 02797990609, con sede in Frosinone, via Tiburtina, 188 c.a.p. 03100 all’albo regionale delle cooperative sociali di cui all’articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n 30 sezione B a far data del 6 gennaio 2014.

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03530 LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "Societa' Cooperativa Sociale AGATOS - ONLUS" codice fiscale 90048930565, con sede in Viterbo Via U. Richiello, 2/B c.a.p. 01100 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione A. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Note

Viene disposta l’iscrizione della “Società Cooperativa Sociale AGATOS – ONLUS” codice fiscale 90048930565, con sede in Viterbo Via U. Richiello, 2/B c.a.p. 01100 all’albo regionale delle cooperative sociali di cui all’articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n 30 sezione A a far data del 19 dicembre 2016. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03531 LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "BE & ABLE societa' cooperativa sociale" codice fiscale 10946351003, con sede in Roma piazza Borgoncini Duca Francesco, 8 c.a.p. 00165 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione A. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Note

Viene disposta l’iscrizione della “BE & ABLE società cooperativa sociale” codice fiscale 10946351003, con sede in Roma piazza Borgoncini Duca Francesco, 8 c.a.p. 00165 all’albo regionale delle cooperative sociali di cui all’articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n 30 sezione A a far data del 21 aprile 2014.

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03532 -"KINABUKASAN Cooperativa Sociale a Responsabilita' Limitata" codice fiscale 06450661001, con sede in Roma via Bonaventura Cerretti, 55 c.a.p. 00167 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione A. .(BUR n. 26 del 30.3.17)

Note

Viene disposta l'iscrizione della "KINABUKASAN Cooperativa Sociale a Responsabilità Limitata" codice fiscale 06450661001, con sede in Roma via Bonaventura Cerretti, 55 c.a.p. 00167 all'albo regionale delle cooperative sociali di cui all'articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n. 30 sezione A a far data del 25 maggio 2016. (BUR n. 26 del 30.3.17)

Determinazione 22 marzo 2017, n. G03533 - LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "JFB società cooperativa sociale" codice fiscale 02205470566, con sede in Montefiascone (Vt), corso Cavour, 73 c.a.p. 01027 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sezione B. (BUR n. 26 del 30.3.17)

Note

Viene disposta l'iscrizione della "JFB società cooperativa sociale" codice fiscale 02205470566, con sede in Montefiascone (Vt), corso Cavour, 73 c.a.p. 01027 all'albo regionale delle cooperative sociali di cui all'articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n. 30 sezione B a far data del 27 dicembre 2016.

Determinazione 23 marzo 2017, n. G03659 - LL.RR 24/1996 e 30/1997 - "Tre Fontane società cooperativa sociale" codice fiscale 05327851001, con sede in Roma Via Francesco Antolisei, 25 c.a.p. 00173 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sezione A. (BUR n. 26 del 30.3.17)

Note

Viene disposta l'iscrizione della "Tre Fontane società cooperativa sociale" codice fiscale 05327851001, con sede in Roma Via Francesco Antolisei, 25 c.a.p. 00173 all'albo regionale delle cooperative sociali di cui all'articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n. 30 sezione A a far data del 30 giugno 2014.

PROGRAMMAZIONE SOCIALE

UMBRIA

DAL 7.3.17, n. 156. Atto amministrativo – "Nuovo Piano Sociale regionale". (BUR n. 13 del 29.3.17)

PRESENTAZIONE

La Regione, secondo una antica tradizione e operosità nel contesto delle politiche sociali, avviata fin dagli anni '70, ha osservato ed attuato, con assoluta costanza e coerenza, il principio della programmazione quale strumento fondamentale per l'attuazione del welfare regionale.

La dimensione geo-politica del territorio regionale, la connotazione e l'articolazione della rete delle autonomie locali e la presenza di una società civile attiva ed espressa nelle sue articolazioni fin dall'inizio ne ha fatto un "laboratorio di politiche di welfare" assolutamente interessante ed originale.

Il presente documento di programmazione sociale ne costituisce quindi una ulteriore conferma, e si caratterizza anche quale manuale operativo di riferimento per gli amministratori locali e per gli operatori.

Di particolare rilievo l'analisi della società umbra, la delineazione delle specifiche politiche di settore, coordinate ed integrate anche con altri ambiti di intervento (edilizia, cultura, formazione, lavoro, ecc.) nonché una attenta analisi della spesa sociale, e l'introduzione della cartella sociale quale riferimento operativo.

Il documento è stato sottoposto ad un faticoso lavoro di reimpaginazione al fine di rendere più agevole la lettura.

Note

Viene approvato l'atto amministrativo concernente: "Nuovo Piano Sociale regionale" di cui all'allegato 1) che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

CAPITOLO 1 - IL CONTESTO REGIONALE

1.1 Il contesto socio-demografico regionale

1.1.1 La dinamica della popolazione

1.1.2 I flussi migratori

1.1.3 Nuclei e reti familiari

1.1.4 Istruzione e precarizzazione: una contraddizione strutturale e di genere

1.1.5 Come gli umbri percepiscono la propria condizione

1.2 Il contesto socio-economico regionale

1.2.1 L'Umbria prima della grande crisi

1.2.2 La crisi e i suoi effetti sul tessuto sociale

1.2.3 L'Umbria in confronto con altre regioni

Pag. 25

CAPITOLO 2 - LO SCENARIO NAZIONALE ED EUROPEO

2.1 Lo scenario nazionale

2.2 Le opportunità della nuova programmazione europea

2.3 Evoluzione e sviluppo della governance territoriale

CAPITOLO 3 - LE AZIONI DI SISTEMA

3.1 Le finalità e le strategie del Piano

3.2 L'Innovazione sociale

3.3 La persona al centro della comunità

3.3.1 Il welfare comunitario

3.3.2 Cura e rigenerazione dei beni comuni urbani e sociali

3.4 Assetti istituzionali e organizzativi della rete dei servizi territoriali

3.4.1 La concertazione regionale

3.4.2 Le zone sociali

3.4.3 Il piano sociale di zona

3.4.4 L'ufficio della cittadinanza

3.4.5 I servizi di accompagnamento al lavoro – SAL

3.5 Il Percorso di accreditamento

3.6 LIVEAS, macro livelli e obiettivi di servizio

3.7 ISEE

3.8 Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona e Fondazioni di Diritto Privato (ex IPAB)

3.9 L'accordo di collaborazione per l'attuazione delle azioni POR FSE nelle Zone Sociali

3.10 I profili professionali nell'ambito del sociale

CAPITOLO 4 - L'INTEGRAZIONE DEI SISTEMI

4.1 L'integrazione socio-sanitaria

4.2 L'abitare

4.3 L'istruzione e la formazione

4.4 Secondo welfare e welfare aziendale

4.5 La cultura

CAPITOLO 5 - AZIONI TEMATICHE

5.1 Le politiche per i giovani

5.1.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

5.1.2 Le strategie per il prossimo futuro

5.1.3 Dimensioni operative

5.2 Le politiche di contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale

5.2.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

5.2.2 Le strategie per il prossimo futuro

5.2.3 Dimensioni operative

5.3 Le politiche di integrazione dei migranti

5.3.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

- 5.3.2 Le strategie per il prossimo futuro
- 5.3.3 Dimensioni operative
- 5.4 Le politiche per le persone e le famiglie
 - 5.4.1 Politiche per le famiglie con responsabilità educative e di cura
 - 5.4.2 Famiglie vulnerabili
 - 5.4.3 Responsabilità genitoriali, infanzia e adolescenza
- 5.5 Le politiche per le persone anziane
 - 5.5.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale
 - 5.5.2 Le strategie per il prossimo futuro
 - 5.5.3 Dimensioni operative
- 5.6 Partecipazione e inclusione sociale delle persone con disabilità
 - 5.6.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale
 - 5.6.2 Le strategie per il prossimo futuro
 - 5.6.3 Dimensioni operative
- 5.7 La programmazione integrata per la non autosufficienza
 - 5.7.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale
 - 5.7.2 Le strategie per il prossimo futuro
 - 5.7.3 Dimensioni operative
- 5.8 Le politiche per le pari opportunità e per il contrasto alla violenza sulle donne
 - 5.8.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale
 - 5.8.2 Le strategie per il prossimo futuro
 - 5.8.3 Dimensioni operative
- 5.9 Le politiche di promozione e sostegno al terzo settore
- 5.10 Elaborazione di un modello umbro di servizi socio-comunitari dell'emergenza sociale
- 5.11 Aree interne e montane P

CAPITOLO 6 - MONITORAGGIO, VALUTAZIONE, COMUNICAZIONE

- 6.1 Il monitoraggio - SISo
- 6.2 La valutazione dei Piani di zona
- 6.3 La comunicazione

CAPITOLO 7 - LA SPESA SOCIALE E LE RISORSE PER IL PIANO

- 7.1 La spesa sociale in Umbria
 - 7.1.1 Il quadro generale
 - 7.1.2 Livello ed evoluzione
 - 7.1.3 Aree e tipologie di intervento
 - 7.1.4 Valori pro capite
 - 7.1.5 Origine delle risorse e soggetto gestore
- 7.2 Le risorse per il Piano
 - 7.2.1 Risorse nazionali
 - 7.2.2 Risorse regionali
 - 7.2.3 Altre risorse regionali
 - 7.2.4 Conclusione

CAPITOLO 1 - IL CONTESTO REGIONALE

Scopo di questo primo capitolo introduttivo è delineare la “struttura sociale” dell’Umbria: questa espressione fa riferimento agli elementi portanti della società locale e alla loro interazione reciproca, interazione che garantisce alla società stessa di essere un insieme tendenzialmente coerente, un “sistema sociale”. Questa prospettiva d’analisi si propone perciò di oltrepassare visioni e conoscenze settoriali, in modo che una visione d’insieme aiuti il coordinamento degli interventi 1.

1.1 IL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO REGIONALE

- 1.1.1 La dinamica della popolazione

Lo scenario di lungo periodo Dall'analisi di lungo periodo sulla popolazione in Umbria, emergono almeno tre processi di vasta portata:

- 1) l'aumento del numero dei residenti;
- 2) l'invecchiamento della popolazione, solo in parte compensato dall'incremento degli stranieri;
- 3) la riduzione del numero medio dei componenti della famiglia².

Tutti e tre questi processi interpellano direttamente le politiche sociali. Il primo - l'incremento dei residenti - è determinato dalla trasformazione del profilo complessivo della popolazione, la cui conoscenza è ovviamente indispensabile prima di programmare qualunque intervento.

Gli altri due riguardano attori - gli anziani e le famiglie - che non solo sono fra i destinatari più importanti delle politiche sociali, ma che costituiscono soggetti attivi e strategici per l'inclusione e l'integrazione sociale.

Secondo i dati censuati, dal 1861 al 2011³ gli abitanti in Umbria raddoppiano, passando da 442.417 a 884.268.

Crescono costantemente fino al 1951, così come avviene in gran parte del Paese.

Nei due decenni successivi si osserva invece una inversione di tendenza, un decremento non riscontrabile su base nazionale.

Dal 1981 la popolazione della nostra regione torna ad aumentare con un ritmo ben superiore alla media italiana.

Dal 2001 al 2011 l'incremento è pari al 7,1%: si passa, infatti, da 825.826 a 884.268 unità.

In Italia la crescita è stata più bassa (4,3%) e solamente in altre cinque regioni si rilevano variazioni superiori all'Umbria: Trentino Alto Adige (9,5%), Emilia-Romagna (8,5%), Lazio (7,6%), Lombardia (7,4%) e Veneto (7,3%).

Su scala provinciale, a Perugia si verifica l'incremento maggiore, +8,2% rispetto al +3,9% della provincia ternana⁴.

Al 2015 gli umbri sono 894.762, di cui 465.575 (52%) sono donne.

L'Umbria conta 92 comuni e il 64% di essi ha una popolazione non superiore a 5.000 abitanti; il 10,9% del totale dei comuni umbri ha una popolazione inferiore addirittura a 1.000 abitanti. Il 37,4% degli abitanti (335.046 residenti) vive nelle tre realtà comunali più grandi, quelle con più di 50.000 abitanti, vale a dire Perugia (165.668), Terni (112.133) e Foligno (57.245).

Come accade da diverso tempo, la crescita maggiore della popolazione umbra è individuabile in tutte quelle zone che si caratterizzano per una maggiore presenza di infrastrutture dal punto di vista viario, industriale e commerciale.

Consideriamo due esempi estremi: a Corciano, negli ultimi dieci anni censuari, ci sono quasi 5.000 abitanti in più (+32,8%); a Poggiodomo da 172 persone si scende a 135 (-21,5%). In totale, sono 21 i comuni umbri che perdono popolazione.

1 Tranne ove diversamente indicato, i dati di questo capitolo sono tratti da fonti ISTAT.
2 Questi tre grandi processi sono stati riferimenti ricorrenti anche nella fase di partecipazione, promossa dalla Regione, avviata a Villa Umbra il 30 ottobre 2015 e proseguita nei mesi successivi, in vista del varo definitivo del presente Piano. Come è emerso anche in quel dibattito, molto è cambiato rispetto alla società del pur recente passato; oggi i grandi mutamenti in atto richiedono di riorganizzare la "governance" e i metodi dei processi di programmazione. Progetti e risorse, modi e tempi per un'organizzazione più condivisa, linguaggi e identità, continuità col passato e nuove differenze - è stato più volte affermato - sono scritte in agenda da queste profonde trasformazioni sociali. Più volte, nel corso del presente capitolo, si farà riferimento a questo significativo dibattito, d'ora in avanti denominato, in sintesi, "fase di partecipazione".
3 Anni censuari.
4 Se si considera in ordine decrescente la graduatoria provinciale in base alla variazione percentuale nell'ultimo periodo intercensuario (2001-2011), la provincia di Perugia occupa il 22° posto e quella di Terni il 54°. La provincia di Reggio Emilia fa registrare l'incremento maggiore (14%), mentre sono 26 le realtà provinciali che perdono popolazione (il -4,3% di Vibo Valentia rappresenta il decremento più consistente).

Un dato denso d'implicazioni sociali riguarda la speranza di vita alla nascita.

Dal 1951 a oggi per gli umbri maschi è cresciuta da 67 a 80,9 anni; per le umbre da 70 a 85,6 anni.

Oltre ad essere un importante indicatore di benessere, questo incremento contribuisce a determinare l'invecchiamento della popolazione, un aspetto che riprenderemo fra poco.

Lo scenario demografico di lungo periodo presenta altre due importanti tendenze: l'aumento consistente, come già detto, delle persone anziane e la "semplificazione" delle strutture familiari, con un'evidente riduzione del numero medio dei componenti.

Per ciò che concerne l'invecchiamento della popolazione, da molto tempo questa tendenza si è fatta macroscopica, pur con lievi oscillazioni⁵.

Nel solo periodo dal 2002 al 2014, gli anziani (cioè, coloro che hanno almeno 65 anni) sono passati dal 22,8% al 24,1% sul totale della popolazione.⁶

Entrambe tali percentuali sono più alte della media nazionale (rispettivamente 18,7% e 21,2%), il che ci posiziona fra le regioni più anziane d'Italia.

Al 2015, l'indice di vecchiaia in Umbria è 189,3 (Perugia 180,2; Terni 218,2), cioè per ogni bambino ci sono quasi due anziani; mentre in Italia è 157,7 e nel Centro è 169,3.

Sempre al 2015, gli ultra 79enni sono in Umbria l'8,13% della popolazione, cioè quasi 73mila persone, di cui oltre 46mila sono donne (9,97% della popolazione femminile). In Italia gli ultra 79enni (maschi e femmine) sono in percentuale minore (6,54%) e lo stesso vale per il Centro Italia (6,98%). In una regione così anziana, la provincia più anziana è Terni (8,59% sul totale della popolazione).

Come sottolinea il Quadro strategico regionale 2014-2020 della Regione Umbria, l'invecchiamento della popolazione umbra rappresenta una rilevante sfida all'inclusione sociale: non solo perché l'incremento della popolazione anziana comporta l'aumento dei soggetti non autosufficienti; ma anche perché gli anziani possono essere importanti attori d'integrazione sociale.

La "terza età" oggi costituisce una componente più attiva di un tempo, coltivando conoscenze, socialità, relazioni, impegno in ambito produttivo o di volontariato, tanto a livello individuale quanto (in termini aggregati) per l'intera società.⁷

In Umbria il numero medio di componenti per famiglia nel 1901 era di poco superiore a 5 unità, un dato sopra la media italiana e che è rimasto sostanzialmente invariato fino agli anni Quaranta; dagli anni Cinquanta i valori iniziano ad allinearsi piuttosto rapidamente al resto del Paese.

Nel 1971 la famiglia umbra conta in media 3,5 persone, nel 2011 scende a 2,3; i dati del 2014 confermano questa media, con una certa differenza fra Perugia (2,37) e Terni (2,21). Contemporaneamente le famiglie di 5 componenti e più passano dal 22,5% al 6% (l'incidenza maggiore è rinvenibile nel Sud; fra le regioni del Centro-Nord solo il Trentino Alto Adige e le Marche presentano percentuali superiori a quelle umbre).

Come illustra il Rapporto Economico e Sociale 2014 dell'AUR⁹ queste dinamiche familiari, già significative, vanno collegate a trasformazioni ancora più profonde, che riguardano la struttura economica e quella sociale: il passaggio dalla società rurale a quella post-industriale; le trasformazioni nelle funzioni e nelle forme della famiglia; i mutamenti nei modelli organizzativi e culturali di riferimento per le relazioni intra-familiari, etc.

Lo scenario attuale

L'analisi del bilancio demografico attuale dell'Umbria contribuisce ad approfondire alcuni aspetti fin qui esposti, a fornire un dato aggiornato degli iscritti all'anagrafe (anche a livello comunale) e ci permette, inoltre, di descrivere altri fenomeni che hanno concorso - e concorrono - a determinare i profondi cambiamenti sociodemografici in corso.

⁵ Ad esempio, dal 2001 al 2011 nella nostra regione l'indice di vecchiaia si è ridotto da 186,3% a 182,3%. Un decremento, questo, che interessa entrambe le province umbre: nel 2011, infatti, nella provincia di Perugia ogni 100 giovani (persone con meno di 15 anni) vi sono 173,5 anziani

contro i 177,9 del 2001; nella provincia di Terni la quota di anziani, anche se in diminuzione, risulta sempre sovrastante di oltre due volte rispetto a quella dei giovani (209,7% nel 2011 e 211,6% nel 2001). A livello nazionale si registra, invece, un incremento dell'indice di vecchiaia che passa da 131,4% a 148,7%.

6 Per il 2014: dato stimato dall'Istat.

7 Montesperelli, P., Cruzzolin, R., De Lauso, F., Fuschi, E., Rinaldi, R., Culture della partecipazione e forme di aggregazione negli anziani, in AUR (a c. di), 2010.

Anche nel corso della fase di partecipazione è emersa l'ambivalenza dell'attuale "terza età". Da un lato l'invecchiamento della popolazione implica vari limiti: l'incremento dei bisogni di cura e di assistenza; la carenza di socialità, dovuta anche alla scarsità di risorse per i luoghi di aggregazione; la difficoltà di accedere ai servizi, anche per il "digital divide" che colpisce soprattutto gli anziani; il peso che grava sulle famiglie con anziani malati e non autonomi a carico; etc... D'altro canto, molti interventi hanno individuato negli anziani una risorsa importante per la cultura civica, la partecipazione alla vita della comunità locale, la cittadinanza attiva, le reti di sostegno familiare, parentale e vicinale. Questo apporto attivo, è stato notato, deriva anche dal fatto che le nuove coorti di anziani sono più istruite e in migliore salute rispetto alle coorti precedenti.

9 AUR, Rapporto Economico e Sociale 2014 – L'Umbria nella lunga crisi. Scenari e dinamiche, 2015.

8 Al 1 gennaio 2015 risultano iscritti alle anagrafi comunali 894.762 persone, di cui 465.575 femmine e 429.187 maschi.

La popolazione umbra, anche se con intensità più contenuta rispetto a quanto verificatosi negli anni precedenti, continua ad aumentare: ad esempio, in dieci anni siamo passati da 856mila a 894mila abitanti. Come accade in Italia da molti anni, anche in Umbria il movimento naturale della popolazione¹⁰ si conferma negativo: la crescita naturale al 2014 è di -3,2 per mille abitanti, un valore negativo tra i più alti d'Italia, almeno a partire dal 2000 (per esempio, nel 2005 era -2,6). Campania e Trentino Alto Adige sono le uniche regioni in cui le nascite prevalgono sulle morti. Nel 2014 il tasso di natalità in Umbria è di 7,8 per mille abitanti, secondo un decremento costante a partire dal 2010 (9 per mille). Lo stesso tasso registra valori più alti sia in Italia (8,3) sia nel Centro (8,2). La provincia umbra con il tasso più basso è Terni (7,2) a fronte di Perugia (8,1). Così come in gran parte delle regioni italiane, anche nella nostra, al crescere delle classi anziane aumenta il numero dei decessi, tanto che il tasso di mortalità raggiunge quota 11,1 per mille abitanti. Si tratta di un tasso più elevato sia di quello italiano (9,8) sia di quanto si registra nel Centro (10,2). La forte contrazione delle nascite, sotto al livello di una fisiologica sostituzione delle generazioni, insieme all'aumento della durata della vita, aumentano la proporzione degli anziani e, quindi, determinano l'invecchiamento della popolazione. L'indice di vecchiaia dell'Umbria passa dal 61% all'inizio degli anni Settanta al 189,3% nel 2015. Il valore assunto da questo indice è molto elevato, se lo confrontiamo con l'Italia (157,7), il Centro (169,3) e, soprattutto, il Sud (139,3). Nel 2014 gli umbri anziani sono il 24,1%, una percentuale più alta di quelle del Nord (22,5%), del Centro (22,3%), del Sud (19,2%) e delle Isole (20%). Ovviamente, queste percentuali influiscono sull'età media: nel 2015 essa è di 46,1 anni in Umbria, 44,4 in Italia e 45,1 nel Centro. Anche molti altri dati confermano quanto sia rilevante la dinamica dell'invecchiamento in Italia ma soprattutto in Umbria: nella nostra regione, nel 2014, sia l'indice di dipendenza strutturale (60,2%) sia quello di dipendenza degli anziani (39,4%) risultano superiori al dato medio italiano di 5-6 punti percentuali.¹¹ Come abbiamo visto, continua ad aumentare la longevità. Le regioni del Paese in cui tuttora vi sono le condizioni di sopravvivenza più favorevoli seguitano ad essere quelle del Nord-est e del Centro.

In Italia la speranza di vita alla nascita, al 2014, per i maschi è di 80,3 anni e per le femmine è di 85 anni. In Umbria, come abbiamo già visto, la speranza è maggiore, seppur lievemente: rispettivamente 80,9 e 85,6. Come già anticipato, l'incremento demografico nel Paese e in Umbria deriva in gran parte da un tasso migratorio positivo con l'estero. Alla crescita della popolazione straniera residente concorre soprattutto la dinamica migratoria, ma anche il saldo naturale attivo (a differenza di quanto accade nella componente autoctona). Nel 2014 il tasso di fecondità totale in Umbria è per le "autoctone" 1,26 e per le straniere 1,62; per le prime l'età media del primo parto è di oltre 32 anni, per le altre di circa 28 anni. In sostanza, le madri straniere, rispetto a quelle italiane, hanno in media più figli e al primo parto sono più giovani.¹² Lo scenario futuro In base alle previsioni elaborate dall'Istat,¹³ la popolazione residente in Umbria potrebbe raggiungere nei prossimi vent'anni un milione di abitanti circa, in crescita fino al 2054, dopodiché è presumibile l'inizio di un trend decrescente.

10 Differenza tra nati vivi e morti.
11. L'indice di dipendenza strutturale (o totale) è un indicatore di rilevanza economica e sociale: esso rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età ≤ 14 e età ≥ 65) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64). Un indice di dipendenza totale alto è sinonimo di un numero elevato di ragazzi e anziani di cui la popolazione attiva deve occuparsi complessivamente. L'indice di dipendenza degli anziani rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni anagrafiche (età ≥ 65) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti (età 15-64).
12 Nel corso del tempo, specialmente nella popolazione autoctona il ciclo di vita individuale si è progressivamente spostato in avanti: si studia più a lungo; si trova il primo impiego più tardi; si esce con maggiore fatica dal proprio nucleo di origine; si ritarda il matrimonio; il primo, spesso unico, figlio arriva in molti casi ben oltre i 30 anni; etc.
13 Le previsioni demografiche dell'Istat sono predisposte in ragione di standard metodologici riconosciuti in campo internazionale.

I dati di lungo termine vanno trattati con estrema cautela. Le previsioni demografiche divengono, infatti, tanto più incerte quanto più ci si allontana dalla base di partenza.

Le previsioni sono articolate secondo tre distinti scenari.

Con il primo di essi, lo scenario centrale, viene fornito un set di stime puntuali ritenute "verosimili" che, costruite in base alle recenti tendenze demografiche, rappresentano quelle di maggiore interesse per gli utilizzatori.

Accanto allo scenario considerato più "probabile", sono stati costruiti due scenari alternativi e "plausibili" che hanno il ruolo di disegnare il campo dell'incertezza futura.

Tali ulteriori due scenari, denominati rispettivamente basso e alto, sono impostati definendo una diversa evoluzione per ciascuna componente demografica rispetto allo scenario centrale. In questa sede faremo riferimento al solo scenario "verosimile", vale a dire a quello centrale.

In questo scenario, continua a prospettarsi una dinamica naturale (differenza tra nascite e decessi) in costante segno negativo, più che compensata però dal contributo delle migrazioni provenienti dall'estero.

Oltre ad aumentare, la popolazione umbra potrebbe continuare gradatamente ad invecchiare. Infatti, nella prospettiva di una longevità tendenzialmente crescente e di una riproduttività sotto la soglia di sostituzione delle generazioni, la struttura per età della popolazione risulterebbe ancora più sbilanciata a favore delle generazioni più anziane.

Inoltre, l'Umbria futura potrebbe risultare ancora più multietnica, poiché la quota degli stranieri sul totale dei residenti umbri presumibilmente aumenterà ancora (arrivando a circa il 20% nel 2030 e al 29,1% nel 2065). Come già sta accadendo, sempre più numerosi saranno gli stranieri che acquisiranno la cittadinanza italiana per via legale (matrimonio,

naturalizzazione dei 18enni nati in Italia e ivi regolarmente residenti ininterrottamente dalla nascita, ecc.), con conseguenze anche sul piano sociale e culturale.

14 Ad esempio, sempre secondo le stime proposte dall'Istat, in un futuro non lontano, tra i numerosi anziani residenti in Umbria, avremo una marcata presenza di anziani umbri-stranieri, o comunque con un "passato da stranieri", e ciò potrebbe far emergere con forza altri bisogni, fino ad oggi forse poco tematizzati.

1.1.2 I flussi migratori

Le dinamiche immigratorie e la società multiculturale

L'Umbria si caratterizza anche per un'elevata incidenza della popolazione straniera sul totale dei residenti.

La presenza degli immigrati è aumentata sensibilmente in un tempo relativamente breve, a un tal livello da influire sul nostro bilancio demografico, che non è negativo - ossia gli abitanti in Umbria non calano - proprio grazie ai flussi migratori.

Gli immigrati nel 2001 erano 27.266, mentre al 1 gennaio 2014 sono quasi quadruplicati, passando a 99.922, pari all'11,1% della popolazione (media nazionale: 8,1%).

Nel 2015 si è avuta una lieve inversione di tendenza: l'incidenza degli stranieri in Umbria è calata all'11,02%, pari a 98.618 persone.

Ripartiti per provincia, 75.432 (11,36%) di loro risiedono a Perugia e 23.186 (10,05%) a Terni. Quest'aumento non ha però seguito un andamento costante: considerando i dati sui permessi, si può ritenere che l'attuale crisi economica abbia colpito anche gli immigrati, rallentandone l'incremento.

Alcuni indicatori demografici lo confermano.

Rispetto agli anni precedenti, nel 2014 sono diminuiti i nati vivi stranieri e il saldo naturale, e ciò sia a Perugia che a Terni.

Rispetto al 2014, gli immigrati residenti in Umbria nel 2015 – lo abbiamo già accennato – sono diminuiti di oltre l'1%, invertendo così un trend di crescita pressoché costante.

Questa diminuzione, però, è determinata anche da un notevole incremento dell'acquisizione della cittadinanza italiana (+49,2%).

Al 2015 gli immigrati in Umbria provengono soprattutto dalla Romania (26.030), dall'Albania (16.155) e dal Marocco (10.085).

Fra queste tre nazionalità solo quella romena registra un incremento rispetto al 2014.

Un'altra tendenza interessante, affermata gradualmente entro i flussi migratori, riguarda la loro femminilizzazione, tanto che oggi 55.369 migranti sono donne (56% sul totale degli immigrati); di esse 42.050 (55,7%) risiedono in provincia di Perugia e 13.319 (57,4%) in provincia di Terni.

L'elemento relativamente più nuovo, rispetto alla prima fase dell'immigrazione in Umbria, è la tendenza degli immigrati a stabilizzarsi sul nostro territorio, come dimostrano alcuni fenomeni: i sempre più numerosi ricongiungimenti familiari, che hanno parzialmente contribuito alla femminilizzazione dei flussi in ingresso;¹⁵ le nascite dei figli di immigrati;¹⁶ l'affacciarsi consistente della "seconda generazione"; l'ancora embrionale, ma pur sempre significativa, affermazione di nuove forme occupazionali per gli immigrati che si cimentano con alcune concrete iniziative di lavoro autonomo e imprenditoriale. A proposito di quest'ultimo fenomeno, secondo Unioncamere Umbria, le imprese a gestione immigrata al II trimestre del 2015 sono 7.144, in aumento rispetto al 2013 del 5,7% (+386) e rappresentano l'8,8% del totale delle imprese umbre (media nazionale 9,5% in aumento del +7,74%).¹⁷ I flussi migratori, la tendenza degli stranieri a stabilirsi in Umbria e il ricongiungimento familiare, stanno proiettando l'Umbria fra le regioni più multietniche d'Italia.

14 Nel report Istat sul Bilancio demografico dell'anno 2012, relativo alla popolazione straniera residente in Italia, si riscontra che "le acquisizioni di cittadinanza sono in crescita: +16,4% rispetto all'anno precedente. Esse comportano una diminuzione della popolazione straniera residente. Tra i nuovi cittadini italiani sono leggermente più numerose le donne, poiché i matrimoni misti, che rappresentano ancora una modalità frequente di acquisizione della cittadinanza, si celebrano prevalentemente tra donne straniere e uomini italiani. Con il passare del tempo, tuttavia, va crescendo l'importanza relativa delle altre modalità di acquisizione della cittadinanza italiana, legate invece alla durata della residenza" (Istat, La popolazione straniera residente in Italia - Bilancio demografico Anno 2012, 2013).
15 Il ricongiungimento familiare ha posto fine, in molti casi, all'annosa "separazione spaziale" dei coniugi stranieri, separazione che caratterizzava la prima fase dell'immigrazione.
16 Nel 2014 i nuovi nati da genitori stranieri sono stati 1.273, pari al 18,1% del totale dei nati vivi. È una proporzione molto elevata, che conferma l'aumento del numero delle "seconde generazioni" (figli di immigrati) in Umbria.

Ciò è particolarmente visibile in ambito scolastico.

In base ai dati del MIUR si è avuto un progressivo incremento di figli di stranieri fra i banchi di scuola.

Anche considerando un breve arco di tempo, l'andamento è evidente: nel 2010-11 la loro incidenza era del 13,5; nel 2012-13 si è giunti al 14,1%, una quota ben superiore all'8,8% della media nazionale e a quella delle regioni del Centro, che si attesta al 10,9%. Una percentuale più alta si ha solo in Emilia Romagna (15%).

In valori assoluti si tratta di 17.390 alunni delle scuole umbre (su un totale di 123.414). Il 50,7% di loro è nato in Italia (la media nazionale, lievemente più bassa, è 47,2%). Nel 2014-2015 la percentuale è salita ancora (14,2%) e fra questi studenti oltre il 58% è nato in Italia.

Questi dati confermano in Umbria una propensione alla stabilizzazione degli immigrati maggiore di quella riscontrata in molte altre regioni.

La presenza di alunni stranieri è più estesa nella scuola d'infanzia e in quella secondaria di I grado.

Nella prima, gli stranieri sono il 15,1% sul totale degli iscritti: si tratta di 3.684 bambini, di cui quasi tutti (84,9%) sono nati in Italia.

Nella scuola secondaria di I grado l'incidenza è ancora maggiore (15,6%), di cui il 33,7% è nato in Italia.¹⁸

Ciò che forse più colpisce sono le origini nazionali rappresentate nella popolazione studentesca: al 2012-13 le diverse nazionalità hanno raggiunto quota 131.

Ciò configura la scuola come uno degli spazi sociali dove è più avvertita la necessità di un'educazione interculturale.¹⁹

Grazie, soprattutto, ai flussi migratori, la società umbra si ritrova con potenzialità più ricche e variegata, purché esse incontrino un tessuto sociale, economico e culturale adeguato.

Le diversità culturali sono una ricchezza utile a rilanciare lo sviluppo e, conseguentemente, l'occupazione, a patto che non ne vengano disperse le cospicue risorse potenziali.

L'integrazione degli immigrati in Umbria

In materia d'immigrazione l'Umbria può vantare una progettualità significativa.

All'interno di una cornice legislativa e d'indirizzo sono state poste le basi per favorire il processo di inserimento degli immigrati, avviando azioni positive e nuovi servizi volti a contenere i fattori che più influiscono sul versante di una potenziale esclusione sociale.

Il Ministero delle Politiche Sociali e il CNEL hanno pubblicato per diversi anni un Rapporto sugli indici di integrazione degli immigrati in Italia.²⁰ Ciò ha consentito di monitorare quanto la situazione sia mutata rispetto ad un pur recente passato: infatti la crisi economica in Italia è andata progressivamente inasprendosi anche - e forse ancor più - per gli immigrati.²¹ In estrema sintesi, le serie storiche ci dicono che, rispetto agli anni precedenti, nel 2013 l'Umbria

17 «L'imprenditoria straniera nel nostro paese è costantemente cresciuta, dimostrando più vivacità di quella autoctona anche dopo lo scoppio della crisi. La creazione di imprese, pur presupponendo una disponibilità economica di base, è anche una delle modalità per avere un'occasione di riscatto professionale ed economico, per mettere a frutto una competenza professionale che più difficilmente il lavoro dipendente permette. È quindi un percorso che, per quanto rischioso sul fronte della continuità reddituale, rappresenta una sorta di emancipazione dai ruoli subalterni del lavoro dipendente e stimola a valorizzare il capitale umano, economico e sociale accumulati, oltre che a interpretare operativamente la realtà economico-occupazionale del contesto di accoglienza. Talvolta, però, può trattarsi di una strategia obbligata di auto-impiego per non restare esclusi dal mercato occupazionale e dalla possibilità di continuare il soggiorno in Italia. Non mancano i casi in cui sono gli stessi datori di lavoro a raccomandare l'apertura di una partita Iva ai propri dipendenti per evitare il carico degli oneri connessi al contratto di lavoro dipendente, mascherando così un lavoro subordinato (...). Le imprese con titolare straniero sono concentrate nelle aree centro-settentrionali in misura più accentuata di quanto non avvenga per quelle di italiani (Nord 62,0%, Centro 25,8%, Mezzogiorno 12,2%). Solitamente la presenza di imprenditori immigrati è maggiormente diffusa nelle stesse aree in cui si concentra l'iniziativa imprenditoriale degli autoctoni, trovando in loco un ambiente incentivante della loro iniziativa (...) le nazionalità con una più spiccata attitudine imprenditoriale (marocchini, senegalesi, cinesi, bangladesi e – sempre più – anche romeni). Il commercio (soprattutto al dettaglio) e le costruzioni (in rapida espansione prima del freno conseguente alla crisi) sono i rami d'attività verso cui le imprese di cittadini stranieri si concentrano maggiormente, seguiti dall'ambito manifatturiero e dai servizi alle imprese. In ogni caso le aziende con titolare straniero sono generalmente considerate più rischiose, anche perché fanno capo a persone più giovani, e nei loro confronti le banche e le società finanziarie sono più caute nell'erogazione di crediti, specialmente in questa prolungata fase di crisi» (CNEL, Indici di integrazione degli immigrati in Italia, 2013, p.114-115).

18 Bigi, E., Francescaglia, F., Umbria. Rapporto Immigrazione 2014, in Dossier Statistico Immigrazione 2014 - Rapporto Unar, a cura di IDOS, 2014 (pp. 393-397).

19 La Regione Umbria assicura risorse finanziarie proprie alla realizzazione di programmi annuali per l'immigrazione. In attuazione del principio di sussidiarietà verticale tra istituzioni pubbliche e orizzontale tra le stesse e la società civile, queste iniziative hanno permesso di coinvolgere una pluralità di attori e di stimolare una progettualità diffusa. Inoltre, negli ultimi anni è stata garantita una formazione specifica nell'insegnamento dell'italiano complessivamente a circa 120 docenti e a 1.198 cittadini non comunitari, in larga maggioranza donne; le certificazioni linguistiche rilasciate sono state 788.

20 Per quanto i risultati si dimostrino interessanti, non sono esenti da critiche le procedure adottate, la selezione degli indicatori e la costruzione degli indici. Tali critiche invitano ad una certa prudenza anche nel comparare i dati di oggi con quelli degli anni precedenti.

scivola in fascia media per l'inserimento occupazionale degli immigrati, mentre resta in fascia alta per il loro inserimento sociale.²²

Le condizioni lavorative ci collocano al 13° posto della graduatoria regionale;²³ lo scarso inserimento lavorativo non è un problema secondario per l'insieme della società umbra, vista la consistente incidenza della componente degli stranieri sull'insieme della popolazione. Malgrado queste difficoltà, accentuate dalla crisi, l'Umbria resta ancora abbastanza attrattiva per gli immigrati, a causa di alcuni tratti strutturali del nostro tessuto produttivo: piccole dimensioni delle imprese, occupazione a basso livello di specializzazione, rilevanza dell'edilizia e dei servizi alla persona (come abbiamo visto, l'Umbria è tra le regioni più “anziane” d'Italia).²⁴

Ciò nonostante, la riduzione dell'occupazione ha colpito in misura più pesante proprio gli immigrati, accentuando i rischi di un dualismo insinuatosi nel mercato del lavoro.²⁵

Infatti, nel 2013 le nuove assunzioni sono in calo nella componente straniera (-1,3%), mentre segnano una leggera ripresa per gli italiani (0,7%); il tasso di disoccupazione degli immigrati (20,7%) supera di quasi 12 punti quello della componente italiana (8,5%); inoltre gli stranieri rappresentano quasi un terzo del totale dei disoccupati.

Questa situazione è la più grave rispetto alle altre regioni.

L'Umbria attrae soprattutto gli immigrati provenienti dall'estero, meno gli stranieri che provengono da altre regioni. In altri termini, per alcuni di questi ultimi la crisi in Umbria è un fattore di uscita dalla nostra regione, in cerca di migliori opportunità in altre aree del Paese. Coloro che vanno in altre regioni per le difficoltà economiche incontrate in Umbria sono soprattutto ecuadoriani, moldavi, cinesi, peruviani e filippini.

Secondo l'Osservatorio regionale sul mercato del lavoro, nel 2014 le nuove assunzioni sono diminuite soprattutto tra i non comunitari (-5,4%), rispetto ai cittadini UE (-1,9%), mentre sono aumentate per gli italiani (+5,5%).

Si tratta, quindi, di un vero e proprio gap nel mercato del lavoro che colpisce particolarmente gli stranieri da molteplici versanti: gli immigrati, infatti, sono più precari, percepiscono salari più bassi e sono più esposti alla disoccupazione.

Il tasso di disoccupazione è aumentato tra gli stranieri, passando dal 14,1% del 2012 al 17,3% del 2013.

Il comparto del lavoro domestico ha continuato a registrare un calo di occupati (sia italiani che stranieri) che, nel 2014, sono scesi a 19.420 rispetto ai 20.209 del 2013 e ai 21.044 del 2012. I servizi alla persona hanno attutito gli effetti di un trend così negativo, soprattutto a vantaggio delle donne che sono state meno escluse dal mercato del lavoro: la presenza di donne straniere occupate è continuata a crescere e dal 2012 è risultata nettamente superiore (17,1%) a quella degli uomini (11,8%).²⁶

Quanto invece all'inserimento sociale, secondo il CNEL, siamo sesti, cioè ci troviamo fra le regioni migliori.²⁷

Una sintesi dei due aspetti - l'inserimento sociale e quello lavorativo degli immigrati - si ha in ciò che il CNEL chiama "indice del potenziale d'integrazione", sul quale l'Umbria è al 12° posto²⁸ (nel 2009 eravamo al 3° posto): questa posizione intermedia è dettata soprattutto dal peso delle condizioni lavorative, mentre per l'inserimento sociale - come abbiamo visto - l'Umbria presenta una situazione molto più favorevole.

21 La fase di partecipazione ha sollecitato un'attenzione particolare alle famiglie di immigrati e, in particolare, alle "seconde generazioni", sia nell'ambito "strutturale" (in primis inserimento nel mercato del lavoro), sia nei rapporti interculturali (scuola, luoghi di aggregazione, sport, dialogo interreligioso, etc....).

22 L'inserimento lavorativo viene rilevato mediante indicatori che riguardano: la partecipazione al mercato occupazionale, la capacità di assorbimento del mercato occupazionale, l'impiego lavorativo, la tenuta occupazionale, la continuità del permesso di lavoro, il lavoro in proprio. L'inserimento sociale si basa su altri sei concetti e relativi indicatori: l'accessibilità al mercato immobiliare, l'istruzione liceale, il soggiorno stabile, la naturalizzazione, la competenza linguistica, il "radicamento" (permessi di soggiorno per motivi familiari).

23 Su scala provinciale, Terni è al 53° posto, mentre Perugia è al 71°.

24 «Attualmente, la presenza straniera segna il proprio massimo (44,2%) nell'occupazione degli altri servizi pubblici, sociali e alle persone, con un valore che risulta di quasi 6 punti più elevato di quello dell'anno precedente e che nel caso della componente femminile supera il 54%, data la diffusa presenza di straniere tra badanti e collaboratrici familiari. Seguono nell'ordine il settore delle costruzioni (30,2%) e quello degli alberghi e ristoranti (20,9%) anch'essi con una

presenza in aumento. Pur mantenendosi al di sopra di quella media, risulta in flessione, invece, la presenza straniera nel settore agricolo (14,5%)» (AUL, Il mercato del lavoro in Umbria, 2011, p. 168).
25 All'inizio della crisi si è avuto un periodo di transizione oscillatorio: «in Umbria il tasso di occupazione degli stranieri, che nel 2009 aveva subito una contrazione superiore a quella registrata dal tasso degli italiani, nel 2010 è di nuovo aumentato (+1,2 punti) tornando a superare quello degli italiani che, invece, è continuato a calare (-0,5 punti) ma al tempo stesso rimanendo circa due punti al di sotto del livello pre-crisi (per gli italiani i punti in meno sono 3)» (AUL, Il mercato del lavoro in Umbria, 2011, p.159).
26 Ma le donne straniere risentono di maggiori difficoltà nella conciliazione tra attività di cura e lavoro, difficoltà dovute anche alla mancanza di reti familiari. Tale carenza incide sulla partecipazione al lavoro: il tasso di occupazione delle straniere è mediamente superiore a quello delle italiane, ma lo stesso tasso nelle madri straniere di età compresa tra i 25 e i 44 anni è più basso di 14 punti percentuali.
27 Considerando le province in Italia, Terni è quinta, mentre Perugia è quarantasettesima.
28 Il Rapporto del CNEL calcola a parte un indice di “attrattività territoriale” che rileva quanto ciascuna regione sia un “polo di attrazione” delle presenze straniere in Italia. In questo ambito l’Umbria è all’11° posto. Fra le regioni del Centro, in posizioni migliori della nostra si trovano il Lazio (4°), la Toscana (7°) e le Marche (9°).
Nella graduatoria delle province, Perugia è trentasettesima, Terni è cinquantunesima.

Nella graduatoria delle province, Perugia è al 64° posto (intensità media) e Terni al 15° posto (intensità alta). L’aggravarsi della condizione socio-economica degli immigrati è solo un risvolto di una crisi che ha colpito l’intero sistema umbro. Il NEC (Nord-Est e Centro) ha sofferto in maniera intensa il peggioramento del proprio sistema produttivo, radicato sulla diffusa presenza di piccole e medie imprese. Proprio queste ultime, infatti, hanno pagato il prezzo più alto alla crisi globale dei mercati e dell’economia.²⁹ Le diverse comunità sono state differenzialmente colpite dalla crisi: la perdita occupazionale risulta maggiore per marocchini e albanesi, più inseriti nel settore industriale. Sono meno toccate le comunità più caratterizzate dal lavoro nei servizi alle famiglie e di assistenza (comunità filippina, romena, polacca), soprattutto per la componente femminile. Si va da un tasso di occupazione dell’85,1 per cento delle filippine, al 59,2 per cento delle rumene fino al 23,9 per cento delle marocchine. Inoltre, emergono significative differenze fra stranieri e italiani: per i primi si osserva un’accentuazione del processo di concentrazione su poche professioni,³⁰ perlopiù dequalificate e con retribuzioni più basse mediamente del 25%. A ciò si aggiungono altre difficoltà più marcate per le famiglie straniere e per i loro spazi domestici: condizioni abitative peggiori, sovraffollamento, più bassa qualità dell’abitazione, minori beni durevoli necessari (Istat 2011). Queste famiglie riescono ad affrontare con più difficoltà le spese a scadenza fissa, necessarie alle usuali esigenze della vita quotidiana, o quelle impreviste. Anche in fatto di solidarietà informale la situazione è diversificata: le famiglie straniere ricevono aiuti materiali soprattutto dalla rete di amici (nel 41,5% dei casi), mentre quelle italiane ricorrono più facilmente al sostegno economico offerto dai genitori o dai suoceri (nel 58,8% dei casi).

Opinioni e atteggiamenti sugli immigrati Il perdurare dell’attuale crisi economica potrebbe sia aggravare le condizioni appena descritte, sia modificare gli atteggiamenti degli autoctoni nei confronti degli immigrati. Come emerge nel Rapporto annuale dell’Istat (2013), la maggior parte degli italiani si dichiara favorevole alla multiculturalità: l’86,7% è molto o abbastanza d’accordo nel ritenere che “ogni persona dovrebbe avere il diritto di vivere in qualsiasi paese del mondo abbia scelto”; oltre i quattro quinti degli intervistati dimostrano, inoltre, di apprezzare la convivenza tra culture diverse. Tuttavia, quando gli intervistati considerano il

contesto lavorativo e la presunta concorrenza nel mercato del lavoro fra italiani e stranieri, allora gli atteggiamenti cambiano e si amplia l'area dei preoccupati per la presenza di immigrati nel nostro Paese. Il 37,1% (in rappresentanza di circa 15 milioni di Italiani) ritiene che gli immigrati tolgano lavoro agli italiani; il 51,4% (circa 20 milioni) ritiene che “in condizione di scarsità di lavoro, i datori di lavoro dovrebbero dare la precedenza agli italiani rispetto agli immigrati”. La preoccupazione è ancora più diffusa in alcuni ambiti particolari, più vulnerabili: nelle zone con un tasso di disoccupazione maggiore; tra le persone con titolo di studio più basso; tra i disoccupati, gli operai e i lavoratori in proprio, che si sentono maggiormente esposti ai rischi della concorrenza con una manodopera straniera scarsamente qualificata ma flessibile e adattabile. Soprattutto nelle fasce più deboli, ma non solo in esse, attecchisce una specie di “sindrome dell'accerchiamento”, un ventaglio di atteggiamenti che vanno da un senso di diffidenza e di avversione più o meno velato, fino a manifestazioni apertamente xenofobe. Tutto ciò mostra quanto sia fondamentale intervenire preventivamente, promuovendo adeguate iniziative di conoscenza del fenomeno dell'immigrazione, di accettazione dello “straniero” e della cultura “altra”; ciò soprattutto nei luoghi in cui, essendo l'incidenza degli immigrati particolarmente elevata, il rischio di fenomeni di “rigetto” è più concreto.³¹

29 CNEL, *Indici di integrazione degli immigrati in Italia, 2013*, p. 13.

30 Il processo di concentrazione su poche professioni ha interessato soprattutto le donne immigrate: appena due professioni (assistenti domiciliari e collaboratrici domestiche) coinvolgono più della metà delle occupate straniere, mentre nel 2008 la concentrazione includeva cinque professioni (a parte le due citate, le altre tre erano: cameriere, commesse, operaie addette ai servizi delle pulizie). Anche gli immigrati uomini sono concentrati solo su alcune professioni – sedici coinvolgono la metà degli occupati – tra cui: muratori, camionisti, braccianti, facchini e ambulanti.

31 CNEL, *Indici di integrazione degli immigrati in Italia, 2013*,.

Tendenze simili si riscontrano nella nostra regione.

Da un recente sondaggio svolto su giovani, adulti e anziani nati in Umbria,³² emerge un giudizio positivo nei confronti delle istituzioni e degli interventi a favore dell'immigrazione, soprattutto in campo sociale, sanitario e scolastico; mentre gli ambiti avvertiti come più problematici riguardano la casa e il lavoro.

Le relazioni con gli immigrati sono frequenti, ma in gran parte legate a ragioni “strumentali”, cioè sono relazioni stabilitesi per motivi lavorativi, o per prossimità fisica (p. es. vicinato); meno frequenti sono le frequentazioni affettive, amicali, solidaristiche.

L'intensità delle relazioni è in rapporto inverso con il grado di accettazione degli immigrati: ossia, di solito i rapporti più frequenti sono associati a opinioni più favorevoli e ad una fiducia maggiore verso gli stranieri; e viceversa.

Non si evidenziano - se non in una piccola minoranza - atteggiamenti esplicitamente razzisti, xenofobi, segregazionisti; né i dati dimostrano la diffusione di una sindrome identitaria, soprattutto di un attaccamento spasmodico alle radici umbre.

Certamente è molto diffuso l'attaccamento al proprio territorio (soprattutto alla propria città), atteggiamento che, però, si miscela con una certa apertura a dimensioni più vaste.

Il sondaggio individua, però, anche alcuni punti critici.

Un diffuso senso d'insicurezza, di smarrimento rende più difficile assimilare, metabolizzare i mutamenti in atto, compreso il crescente grado di multiculturalità della nostra regione.

Inoltre, il numero di stranieri presenti in Umbria viene decisamente sovra-stimato dagli intervistati, come se gli stranieri occupassero troppi spazi. Infine, ai flussi immigratori vengono legati alcuni timori specifici: la criminalità (soprattutto la micro-criminalità), il terrorismo islamista, una più generale diffidenza verso il “diverso”.

Il futuro prefigurato dagli intervistati non è però dipinto a tinte fosche: ciò perché si va affermando gradualmente un genere di umbro più scolarizzato, che conosce meglio gli immigrati, più aperto all'esterno e alla globalizzazione culturale.

Non a caso solo un quarto del campione prevede per il prossimo futuro uno scenario caratterizzato da conflitti interetnici, mentre per il 60% prevarranno l'incontro reciproco e l'amalgamarsi interculturale.

1.1.3 Nuclei e reti familiari

Le famiglie in Umbria

Le famiglie sono un'altra componente della società che sta mutando profondamente in tutta Italia.

Molti sono i tratti di questi cambiamenti: un grande aumento del numero di famiglie, combinato con una forte riduzione del numero medio dei componenti; una crescente nuclearizzazione; un calo di famiglie con più generazioni al proprio interno; un aumento di quelle unipersonali e monogenitoriali; l'incremento dell'età media al primo figlio; un ritardo, rispetto al passato, delle giovani generazioni nell'uscita dalle famiglie; un incremento delle unioni di fatto.³³ Naturalmente anche l'Umbria segue questi cambiamenti.

Ad eccezione di lievi variazioni congiunturali, nella nostra regione la riduzione della nuzialità è in atto dal 1972.³⁴

Negli anni più recenti il fenomeno si è ulteriormente accentuato: nel 2000 il quoziente di nuzialità in Umbria era 5,1 per mille, nel 2011 scende a 3,3, nel 2014 cala ulteriormente al 2,9 (sempre per mille abitanti), una diminuzione in linea con il Centro e più intensa di quella mediamente registrata in tutto il Paese (3,1).

La crescente multiculturalità ha influito anche sui matrimoni: infatti, nel 2014, almeno uno sposo era straniero nel 18,1% dei matrimoni contratti in Umbria. Un'altra tendenza significativa riguarda il fatto che con sempre minore frequenza ci si sposa davanti all'altare. Nei primi anni Settanta in Umbria i matrimoni celebrati esclusivamente davanti all'Ufficiale di stato civile erano appena l'1,7%; nel 2014 il rito civile riguarda il 44,4% dei casi, un dato aumentato di oltre 26 volte rispetto agli anni '70.

32 Montesperelli P., L'Umbria dalle mille culture. Come gli umbri vedono gli immigrati, Provincia di Perugia, Provincia di Terni, Regione Umbria, 2012.

33 Per l'Umbria vedi: Acciarri-Orlandi, L'evoluzione della popolazione e della famiglia, in AUR, Rapporto economico e sociale dell'Umbria 2004, 2005; Calzola-Ripalvella, Evoluzione demografica dei nuclei familiari, in AUR, Relazione economica e sociale 2014, 2014.

34 A partire dagli anni Cinquanta e fino alla prima metà degli anni Sessanta, in Umbria il quoziente di nuzialità ha assunto i picchi più alti, superando anche il 9 per mille, per poi decrescere nella seconda metà dello stesso decennio e negli anni Settanta, attestandosi negli anni Ottanta attorno al valore del 5 per mille. A livello nazionale l'andamento è quasi coincidente con quello umbro, salvo il periodo compreso tra gli anni Cinquanta e la seconda metà degli anni Sessanta, dove il valore della nostra regione è superiore di circa un punto rispetto a quello italiano (Acciarri-Orlandi, L'evoluzione della popolazione e della famiglia, in AUR, Rapporto economico e sociale dell'Umbria 2004, 2005, p. 191).

Questo dato è un indicatore della secolarizzazione della società, cioè della sua progressiva laicizzazione nei costumi.³⁵

La scelta sempre più frequente del rito civile interessa le prime unioni, ma è da attribuire in parte anche alla crescente diffusione sia dei matrimoni successivi al primo (dopo un divorzio), sia dei matrimoni misti.

Le nozze sono sempre più tardive, gli sposi, infatti, sono mediamente sempre meno giovani: oggi l'età media è di circa 34 anni per gli uomini e 31 per donne; all'inizio degli anni Settanta, era rispettivamente meno di 28 anni e intorno ai 24.³⁶

La minore propensione a sancire con il vincolo matrimoniale la prima unione è da mettere in relazione anche con la progressiva diffusione delle unioni di fatto, che in Italia sono passate da circa mezzo milione nel 2007 a 972 mila nel 2010-2011.

Al censimento 2011, in Umbria le coppie non coniugate erano quasi 17 mila, pari al 7,4% di tutte le unioni.

Il 57% di esse era costituito da coppie composte da partner celibi/nubili.

In precedenza, nel 1991, le coppie non coniugate erano l'1,1%, dieci anni dopo erano il 2,6%: in altri termini l'aumento è stato di oltre il 670%.

Nel 1971, le famiglie umbre erano 221.789; quarant'anni dopo erano arrivate a 382.944, oltre 160 mila in più.

Il trend continua anche negli anni più recenti: nel 2014, dopo un certo incremento, le famiglie sono lievemente diminuite a 382.923.

L'incremento, pur solo tendenziale, del numero di famiglie è proporzionalmente maggiore di quello della popolazione; quindi va spiegato ricollegandolo anche ad altre dinamiche: in sintesi, le famiglie diventano più numerose ma più piccole.

Infatti, come abbiamo già osservato, il numero medio di componenti è sceso ulteriormente a 2,32 (quasi completamente in linea con la media nazionale: 2,34).³⁷

Il numero di famiglie cresce anche perché se ne costituiscono di nuove a seguito della rottura di precedenti vincoli matrimoniali. Anche in Umbria cresce l'instabilità coniugale, sancita da separazioni e divorzi.

Nel 1971, in Umbria l'incidenza delle separazioni era pari a 1,7 per 10.000 abitanti, e tra tutte le regioni del Centro-Nord solo le Marche registravano un valore inferiore (1,4); nel 2003 era 12,5 e nel 2010 raggiunge il 15,8.

Tradotti in valori assoluti, in Umbria, all'inizio degli anni novanta le separazioni dei coniugi ammontavano a circa 600 all'anno, dieci anni più tardi erano aumentate fino a superare 1.000, per poi giungere ai livelli attuali che si attestano a circa 1400, più del doppio rispetto a venti anni prima.

Aumentano anche i divorzi: nel 1971 in Umbria erano lo 0,8 ogni 10.000 abitanti, nel 2010 abbiamo toccato la quota di 9,0.

La crisi della coppia è massima tra 35 e 44 anni, ma contemporaneamente sono aumentate le separazioni nelle classi di età più elevate, con almeno uno sposo ultrasessantenne.

La durata media del matrimonio al momento dell'iscrizione a ruolo del procedimento di separazione è pari a 15 anni, anche se i matrimoni più recenti durano sempre meno. In metà delle separazioni e in un terzo dei divorzi è coinvolto un figlio minore e, dal 2006, in concomitanza con l'introduzione della nuova legge, la quota di affidamenti concessi alla madre si è fortemente ridotta a vantaggio dell'affido condiviso.³⁸

Spesso la rottura del matrimonio accentua la vulnerabilità del coniuge, soprattutto della donna. La quota di separate, divorziate o riconiugate in famiglie a rischio di povertà è più alta rispetto a quella degli uomini nella stessa condizione.

Le reti di solidarietà familiare

Le famiglie sono attraversate non solo da fenomeni di litigiosità, ma anche, e soprattutto, da tendenze inclusive e solidaristiche. L'Umbria si caratterizza, infatti, per una contenuta rarefazione delle reti familiari: i legami di solidarietà tra le generazioni continuano a essere forti, agevolati anche dalla frequente vicinanza abitativa di genitori anziani e di figli adulti.³⁹

35 Acciarri-Orlandi, L'evoluzione della popolazione e della famiglia, in AUR, Rapporto economico e sociale dell'Umbria 2004, 2005, p. 192.

36 Per un confronto con gli anni più recenti: “Numerose sono le interpretazioni fornite per spiegare tanto il fenomeno della diminuzione della primo-nuzialità quanto quello dell’innalzamento dell’età media al primo matrimonio. La minore propensione a sancire con il vincolo matrimoniale la prima unione è da mettere in relazione con la progressiva diffusione delle unioni di fatto, che superano il mezzo milione nel 2011. La conferma di questo mutato atteggiamento perviene anche dalle informazioni sulle coppie di fatto con figli: l’incidenza di bambini nati al di fuori del matrimonio è in continuo aumento e raggiunge il 21,7% del totale dei nati nel 2009. Accanto alla scelta dell’unione di fatto come modalità alternativa al matrimonio, sono in continuo aumento le convivenze prematrimoniali, le quali possono avere un effetto sulla posticipazione del primo matrimonio. Ma è soprattutto la sempre più prolungata permanenza dei giovani nella famiglia di origine a determinare il rinvio delle prime nozze, dovuta all’aumento diffuso della scolarizzazione e all’allungamento dei tempi formativi, alle difficoltà che incontrano i giovani nell’ingresso nel mondo del lavoro e alla condizione di precarietà del lavoro stesso, alle difficoltà di accesso al mercato delle abitazioni, condizioni queste prese in considerazione nella decisione di formare una famiglia e considerate sempre più vincolanti sia per gli uomini sia per le donne” (Istat, La soddisfazione dei cittadini per le condizioni di vita Anno 2011, p. 3).

37 Il valore massimo spetta alla Campania (2,79 componenti), quello minimo alla Liguria (2,06).

38 Istat, Il matrimonio in Italia Anno 2011, 2012.

Queste reti spesso svolgono un ruolo importante non meno di quello rivestito da ciascuna famiglia; attraverso di esse, si scambiano beni materiali e simbolici: cure, sostegno economico e psicologico, scambio di servizi, relazioni faccia a faccia, etc.

Proprio l’invecchiamento della popolazione ha reso più numerose le generazioni viventi, ampliando così la possibilità di scambi intergenerazionali.

Ciò vale a maggior ragione in aree territoriali - come l’Umbria - ove sono diffuse le città medie e piccole, che facilitano la frequenza e l’intensità di tali scambi.

Oltre ad essere frequenti ed estese, queste reti sono anche molto stabili, per varie ragioni: tuttora svolgono una funzione di controllo sociale, perpetuando tradizioni, identità, ruoli e norme sociali; inoltre durano ben al di là del tempo di ogni singolo nucleo familiare, vincolando e collegando le varie generazioni; infine devono essere tanto tenaci e tanto flessibili per poter resistere e adattarsi al mutamento sociale, facendovi fronte e cercando di assorbirne i costi.

La loro funzione è così cruciale che, chi ne è privo, in tutto o in parte, è più fragile nel muoversi con successo nel mercato del lavoro, nel welfare, nella società.

Date queste caratteristiche, ci chiediamo se tali reti meritino una maggiore attenzione.

Dal 2007 l’AUR ha iniziato ad analizzare quest’ambito, giungendo alla conclusione che si tratta di “ammortizzatori sociali” importanti, grazie ad una molteplicità di strategie di mutuo aiuto. Successive rilevazioni - sempre dell’Aur, ma questa volta sugli adolescenti⁴⁰ - hanno confermato la forza delle relazioni familiari e parentali ed il loro ruolo nel prevenire o contenere forme di malessere e di disagio. Quei dati hanno però mostrato come l’estensione e la vitalità delle reti vari a seconda della stratificazione sociale e dell’origine - immigrata o autoctona - delle famiglie.

1.1.4 Istruzione e precarizzazione: una contraddizione strutturale e di genere

L’innalzamento del livello di scolarizzazione in Umbria è il portato di un rapido allineamento, che nel passato ha permesso di colmare un’iniziale situazione deficitaria - protrattasi per lungo tempo, rispetto alla tendenza media nazionale.

La popolazione umbra continua a migliorare il proprio grado d’istruzione e oggi si mantiene costantemente un passo avanti rispetto al resto del Paese (Parziale, 2013): cala la percentuale di chi risulta in possesso dei titoli di studio più bassi e cresce la percentuale riferita ai gradi più alti.

Secondo le fonti più recenti l'Umbria presenta un elevato tasso di scolarizzazione superiore⁴¹ (84%), preceduta solo dalla regione Abruzzo (84,6%).

L'abbandono scolastico⁴² (11,6%) è tra i più contenuti del Paese, anche se in aumento di circa due punti percentuali rispetto all'anno precedente.

Circa due terzi degli umbri con età tra i 25 e i 64 anni hanno un diploma di scuola superiore - un dato che supera di 10 punti la media nazionale.

Per converso, la popolazione in età 25-64 anni che ha conseguito al più un livello di istruzione secondario inferiore è il 34,1% (44,3% la media del Paese), il secondo valore più basso dopo quello del Lazio (33,9%).

Gli adulti umbri che partecipano all'apprendimento permanente⁴³ sono il 7% e solo in Trentino Alto Adige si riscontra una frequenza maggiore (7,6%).

Il 12,1% possiede una laurea/dottorato/diploma universitario (11,1% il valore medio nazionale); una incidenza superiore si registra solo nel Lazio (14,7%) e in Liguria (13,6%).

Se consideriamo, inoltre, gli umbri con un'età almeno di 15 anni, e portiamo a 100 il 2004 e lo confrontiamo con il 2014, la quota di umbri privi di titolo di studio o con solo la licenza elementare è passata nel 2014 a 73.

Quindi, ha subito una forte diminuzione.

Per converso, la quota di diplomati (maturità) è cresciuta a 115 e quella dei laureati e post-laureati è aumentata ancora di più toccando 157.

In valori assoluti, la prima categoria è diminuita da 218mila a 160mila, le altre due sono cresciute rispettivamente da 219mila a 252mila e da 71mila a 113mila. Questi ed altri dati portano il Rapporto BES 2015 (il Benessere Equo e Sostenibile in Italia) a collocare l'Umbria fra le regioni a più alto livello di istruzione e con più ricco capitale umano.⁴⁴ Questa spinta - che dura da decenni - verso una sempre maggiore scolarizzazione non costituisce più un antidoto alla disoccupazione; piuttosto essa è diventata una caratteristica trasversale.

39 "Nella nostra regione la rete parentale è diffusa e assai dinamica, vista la frequenza dei contatti, la possibilità di contare su parenti in caso di bisogno e, soprattutto, la prossimità abitativa tra genitori e figli sposati, molto diffusa in Umbria. Ed anche la rete extraparentale costituisce una risorsa di indubbia importanza nella nostra regione: le relazioni sono generalmente buone e consistenti, così come quelle di vicinato" (Carlone, U., Mutamento e integrazione: famiglie, reti e segnali di disagio, in AUR, L'integrazione sociale in Umbria, 2008, p.86).

40 Grassi, R., Tra presente e futuro: la famiglia, la scuola, il lavoro, in AUR, 2009, pp. 105, 108.

41 Facciamo riferimento alla popolazione in 20-24 anni che ha conseguito almeno il diploma di scuola secondaria superiore.

42 I dati considerano la popolazione 18-24 anni con al più la licenza media e che non frequenta altri corsi scolastici o svolge attività formative superiori ai 2 anni.

43 Riguarda la popolazione 25-64 anni che frequenta un corso di studio o di formazione professionale.

Infatti, il livello alto di scolarizzazione è riscontrabile sia all'interno del mercato del lavoro, sia in chi ne è respinto; pur se è consistente l'aumento dei disoccupati tra i diplomati o tra chi possiede la licenza media inferiore, la mancanza di lavoro non risparmia coloro che hanno una laurea o un titolo post-laurea.

Il rischio reale è che siano proprio i laureati a ingrossare la quota degli inattivi, restando ai margini del mondo del lavoro e pervasi da un forte senso di scoraggiamento.

L'incidenza in Umbria degli occupati sovra-istruiti, al 2014, registra una percentuale fra le più alte (29,4%). In misura maggiore delle tendenze medie nazionali, in Umbria si è ristretta l'incidenza dell'occupazione in alta qualificazione per la popolazione tra 15 e 34 anni; peggio

di noi stanno solo poche regioni, tutte del Meridione: Calabria, Puglia, Sicilia e Sardegna. Un altro effetto negativo del gap fra alto livello d'istruzione e restrizioni nel mercato del lavoro riguarda la quota di laureati occupati fuori regione di residenza (popolazione 15-34 anni): al 2012 la percentuale in Umbria è salita al 10,8%, facendoci superare la media nazionale. Sempre in Umbria, è stato molto forte l'impatto della prolungata fase recessiva sul mondo del lavoro; i suoi effetti dirompenti iniziano a manifestarsi soprattutto durante questi ultimi anni, in maniera più massiccia che in altre zone del Paese.

La crisi economica ha messo di fronte anche ai meno giovani non solo il fenomeno della disoccupazione, ma anche situazioni lavorative fino a qualche anno poco sperimentate: flessibilità, precarietà e necessità di una riqualificazione o riconversione professionale.

Da questo punto di vista, ciò che caratterizza l'Umbria rispetto alle altre regioni è una quota elevata di lavoratori a tempo determinato (nel 2011 il 14,5%) e soprattutto di occupati a tempo parziale (16,9%).

Negli ultimi cinque anni è cresciuta in misura significativa la presenza del part-time involontario, ossia l'incidenza di quanti dichiarano di svolgere un lavoro a tempo parziale in mancanza di occasioni di impiego a tempo pieno: si passa dal 49,3% del 2010 al 53,3% del 2011. Il part-time involontario è in continuo aumento in tutta Italia, a ritmi ben superiori rispetto a quelli europei, e ciò coinvolge soprattutto le donne.

Sulla spinta della crisi, che rende difficile una programmazione produttiva di medio e lungo periodo, il contratto "atipico" è divenuto sempre più una scorciatoia nell'accesso al lavoro; contemporaneamente la quota di lavoratori con contratto a tempo indeterminato si è ridotta, circoscrivendosi progressivamente ai lavoratori di età più avanzata. Sono i giovani a subire maggiormente gli effetti della crisi.

Dal 2008 al 2012 l'occupazione precaria 15-34 anni in Umbria è arrivata al 32,6%, che è la percentuale più alta d'Italia.

Particolarmente grave risulta la disoccupazione giovanile (15-24 anni). In Umbria passa dal 15,8% (2004) al 42,5% (2014): fatto 100 il valore del 2004, il 2014 registra 269 (i maschi sono i più colpiti, il loro valore è 289). Questo incremento è fra i più alti: ci superano solo il Piemonte, la Valle d'Aosta e l'Emilia Romagna.

In Umbria questo grave fenomeno si distribuisce in maniera alquanto uniforme in base al genere: 35,8 % il valore per la componente maschile (17,2 punti percentuali in più rispetto al 2011) e 36,1% per quella femminile (7,7 punti percentuali in più).

È facilmente intuibile quanto questa situazione lavorativa si rifletta sulla vita personale e quotidiana degli individui, una vita che resta costretta entro un orizzonte esistenziale caratterizzato da un'etica del lavoro stravolta, un senso continuo del rischio, l'impossibilità di progettare un futuro, etc.

Se - come abbiamo visto - la mancanza di lavoro nella classe 15-24 anni non riproduce in modo marcato le disuguaglianze di genere, altri squilibri fra maschi e femmine sono invece molto più visibili.

Abbiamo già citato i dati sul part-time involontario, ma le disparità di genere riguardano un ben più ampio ventaglio di situazioni.

La tendenza di fondo è che le donne sono le più colpite dal mercato del lavoro.

Il loro basso livello di partecipazione rappresenta un elemento di estrema problematicità. Rispetto ai maschi, come peraltro accade nel resto del Paese, le laureate umbre sono più sottoutilizzate, cioè svolgono un lavoro per il quale è richiesto un titolo di studio inferiore a quello posseduto; con minore incidenza esse occupano luoghi decisionali; sono più precarie; trovano maggiore difficoltà a rimanere sul mercato del lavoro e guadagnano meno.

Le statistiche inoltre confermano che il tasso di occupazione femminile, già basso, diminuisce ulteriormente e in misura consistente all'aumentare del numero dei figli.

Soprattutto nelle donne persistono severi fenomeni di bassa qualità del lavoro, di segmentazione occupazionale e di minore rendimento del capitale umano.

Dall'inizio della crisi, il ritmo di crescita dell'occupazione femminile nelle professioni non qualificate è più che doppio rispetto a quello degli uomini.

Oltre a ricoprire principalmente professioni poco o per nulla qualificate, non rispondenti perlopiù alle personali aspettative di crescita personale, il percorso delle donne risulta irto degli ostacoli ormai noti: primo fra tutti, la difficoltà di conciliare i tempi necessari per svolgere al meglio l'attività lavorativa e quelli dedicati alla famiglia.

Le differenze di genere sono evidenti anche per ciò che concerne la quota dei giovani (15-29 anni) non più inseriti in un percorso scolastico/formativo e neppure impegnati in un'attività lavorativa (i cosiddetti Neet, cioè Not in Employment, Education and Training). Complessivamente, su base nazionale, l'incidenza di questi giovani, a forte rischio di esclusione, ammonta al 22,7% ed interessa prevalentemente le donne (25,4%) rispetto agli uomini (20,1%). Seguendo un trend di crescita - dovuta anche alla crisi - nel 2011 la quota dei Neet in Umbria è del 15,8%.⁴⁵ Anche da noi è ampia la differenza tra uomini e donne; per i primi, infatti, il valore medio è di 11,5%; per le seconde la situazione appare decisamente più critica, poiché raggiunge il 20,2%.

1.1.5 Come gli Umbri percepiscono la propria condizione

Le incertezze introdotte dal quadro economico influenzano negativamente la soggettività degli umbri e le percezioni che essi hanno della propria situazione.

Nel 2012 la percentuale di persone di 14 anni e più che si dichiara "molto o abbastanza soddisfatta" della propria condizione economica è pari al 42,8%, una quantità inferiore a quella rilevata nel 2011 (48,5%).

Tale giudizio decresce sensibilmente dal Nord al Sud e si va da un massimo del 66,6% in Trentino Alto Adige, ad un minimo del 28,6% in Sicilia.⁴⁶

Aumentano, per converso, gli Umbri "poco soddisfatti" (dal 36,1% al 38,9%) e soprattutto coloro che si dichiarano "per niente soddisfatti" (dal 13,4% al 16,8%).

Come si può osservare dal grafico, l'Umbria presenta un andamento del tutto simile al Centro e all'intero Paese.

Fino al 2001 la quota degli insoddisfatti decresceva costantemente. Da quell'anno, invece, s'inverte la tendenza: pur con lievi oscillazioni, cresce costantemente il livello di insoddisfazione.

Ciò significa che già prima della crisi economica internazionale l'opinione pubblica percepiva crescenti difficoltà: nel prossimo capitolo, infatti,osterremo che in Italia e in Umbria nel 2007-08 la crisi si è sovrapposta a un precedente stato di difficoltà, miscelandosi e intensificandone la forza dirompente.

Nel 2013 si dichiara poco soddisfatto il 36,8% degli Umbri (Italia 39,3%), mentre coloro che sono del tutto insoddisfatti assommano al 17,8% (Italia 18,7%). Nel 2015 i dati segnano un certo miglioramento rispetto al recente passato.

Diminuiscono, seppur lievemente, sia i "poco soddisfatti" (32%), sia coloro che si dichiarano per nulla soddisfatti (15,2%).

Queste due quote sono un po' meno numerose di quelle registrate in tutto il Paese (rispettivamente 36,3% e 15%).

⁴⁵ Regione dell'Umbria, Quadro strategico regionale, 2014, p. 15.

⁴⁶ Istat, La soddisfazione dei cittadini per le condizioni di vita Anno 2011, 2012.

Fra tutti i possibili problemi che riguardano la propria zona di abitazione (ambiente, traffico, criminalità, ecc.), negli umbri spicca un elevato allarme sociale rispetto alla criminalità.

Nel 2011 quasi il 22% (Italia 26,6%) percepiva “molto o abbastanza” la presenza del rischio di criminalità; nel 2012 questa opinione si è estesa al 32,7%, quasi 11 punti percentuali in più, l’aumento più consistente fra tutte le regioni.

Questo allarme sociale per quanto influenzato da vari fattori - trae origine da una situazione reale problematica, come confermano alcuni indicatori adottati dal Rapporto BES 2015: la nostra regione, ad esempio, presenta tassi molto elevati di furti in abitazione e di omicidi. Continua ad essere elevato il grado di soddisfazione per ciò che riguarda la famiglia, gli amici, la salute e il tempo libero.

È soprattutto la famiglia a suscitare maggiore gratificazione.

Secondo i dati più recenti dell’Istat, coloro che si dichiarano molto soddisfatti delle proprie relazioni familiari sono in proporzione quasi sempre maggiori in Umbria rispetto sia alla media nazionale, sia alle regioni del Centro.

L’indagine chiedeva agli intervistati un bilancio complessivo della propria situazione. Su questo hanno influito negativamente la situazione del mercato del lavoro, il disagio e l’insicurezza.

Nel 2015 il 12,6% degli umbri è particolarmente soddisfatto della propria vita nel suo complesso.

Questa percentuale è un po’ più elevata di quella del Centro e dell’interno Paese (entrambi 12%).

Non sono molti gli ottimisti sul proprio futuro, ma in Umbria la loro consistenza è lievemente superiore, considerato che quasi il 28% delle persone (di 14 anni e più) ritiene che nei prossimi cinque anni la propria situazione personale migliorerà; soltanto in Lombardia e in Veneto si riscontrano valori superiori.

1.2 IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO REGIONALE

1.2.1 L’Umbria prima della grande crisi

Per lungo tempo - dagli anni ’80 - la nostra regione si è caratterizzata per un’integrazione tendenzialmente organica fra il tessuto economico e quello sociale, integrazione che si esprimeva in aspetti cardine della nostra struttura: il bilanciamento fra l’economia della piccola impresa e la società municipale in trasformazione; un mix vitale fra tradizione e innovazione, che riguardava sia le imprese sia le famiglie; la capacità di contenere i costi sociali, imposti dal mercato del lavoro, grazie all’efficienza delle famiglie stesse e del welfare locale. In quel contesto un’intensa pratica negoziale ed il rendimento istituzionale medio-alto accrescevano ulteriormente la fiducia intersoggettiva ed il capitale sociale.

L’insieme di queste caratteristiche componeva un’identità collettiva marcata, innervata da valori civici radicati nella tradizione.

Non era un’identità cristallizzata, immobile, ma neppure stravolta da mutamenti repentini e dirompenti.

Si trattava, piuttosto, di cambiamenti che avvenivano attraverso movimenti molteplici, ma così “micro” da essere assorbiti e metabolizzati più facilmente che altrove.⁴⁷ Questi tratti della nostra identità ci collocavano in una “terzietà” distante sia rispetto al Nord-Ovest della grande industria, sia rispetto al sottosviluppo tipico del Meridione.

Ci avvicinavano invece ad un “modello NEC”, cioè ad un ideal-tipo che meglio si attagliava all’area del Nord-Est e del Centro e che presentava un profilo coerente: lo sviluppo prevalentemente endogeno e quindi estraneo ai processi traumatici di industrializzazione e di urbanizzazione massicce; l’organizzazione sociale distante dai modelli fordisti; i rapporti di complementarietà fra famiglie, imprese e comunità locale con la conseguente integrazione sociale; le culture politico-sociali solidariste; l’orientamento dei governi locali, volto alla erogazione di beni e servizi collettivi; il welfare locale più efficiente di quello nelle grandi aree metropolitane e nel Sud.⁴⁸ Si trattava, come abbiamo detto, di un “ideal-tipo”, cioè di un

modello sintetico, più nitido della realtà concreta e per questo molto utile ad analizzare la distanza fra la situazione reale e il modello stesso.

La realtà, già al momento di definire questo ideal-tipo, era più frastagliata e già allora gli studiosi individuavano alcuni tratti deboli nell'economia del NEC, fragilità che negli anni a venire avrebbero potuto intaccare la struttura socio-economica di quell'area: il carattere non avanzato delle tecnologie; il rischio – nelle produzioni più tradizionali – di subire la concorrenza da parte di economie arretrate; il decentramento dalle medie alle piccole e piccolissime imprese; una certa dipendenza del NEC dal Nord-Ovest, etc.

47 Montesperelli, P., L'evoluzione del contesto sociale, in IRRES, Rapporto sulla situazione economica, sociale e territoriale dell'Umbria, Perugia, Protagon, 1988. - Montesperelli, P., Umbria sociale. Emergenze del nostro tempo, Perugia, Giada, 1999.

48 Fra le numerose opere, ricordiamo: Becattini (1975); Ardigò-Donati (1976); Bagnasco (1977); Garofoli (1981); Paci (1982); De Rita (1982); Goglio (1982); Fuà e Zacchia (1983); Bracalente (1986); Trigilia (1986); Bagnasco (1988); Zajczyk (1991); Paci (1992 e 1996); Severini (1998), etc. Sul rapporto fra NEC ed Umbria rinviando anche a Montesperelli (1988, 1999, 2006) e Montesperelli-Carlone (2006).

A questi limiti corrispondevano analoghe vulnerabilità sociali, che in sostanza derivavano da una crescita basata sulla compressione dei costi economici: la flessibilità e il basso livello del costo del lavoro, una minore dinamica della produttività, una ridotta capacità di rendita sui mercati, condizioni di vita incerte, minori retribuzioni, una forte esposizione al ciclo economico, un reddito pro-capite e un livello di consumi finali inferiori a quelli del Nord-Ovest, etc. Rischi e limiti erano attutiti da buoni servizi di pubblica utilità e da un'organizzazione sociale tendenzialmente assai coesa.

Queste ultime doti del sistema locale sembravano innescare un divario fra condizioni sociali elevate e fragilità economica, fra qualità della vita e produzione della ricchezza;⁴⁹ una contraddizione che si è aggravata e che tuttora appare particolarmente strutturale specialmente in Umbria.

Gli anni Ottanta-Novanta hanno assistito a profonde trasformazioni, per l'effetto congiunto della ristrutturazione delle grandi imprese e dell'ulteriore crescita e riaggiustamento delle piccole aziende.

I profili che distinguevano le “tre Italie” si sono sfumati, soprattutto dal punto di vista economico e l'area del NEC si è diversificata al proprio interno, quanto a peso dell'industria, reddito complessivo, reddito pro-capite, crescita dei servizi.⁵⁰

Dagli anni Novanta i mutamenti si sono fatti ancora più dirompenti.

La crescita economica ha accelerato la complessità sociale, indebolito le basi identitarie, accentuato i fattori d'insicurezza, promosso il distacco di alcuni soggetti sociali dalla dimensione di solidarietà pubblica, accentuato l'insofferenza verso la regolazione pubblica. A seguito di tali dinamiche, il tessuto tradizionale dell'integrazione sociale si è logorato, i legami degli individui rispetto a prospettive universaliste si sono allentati, anche se, nel contempo e forse anche per reazione, è cresciuta l'iniziativa autonoma e solidaristica della società civile: volontariato, associazionismo, etc.⁵¹

Nell'ultimo scorcio di tempo l'economia si è ulteriormente trasformata per la spinta dei mercati aperti alla globalizzazione; ed oggi l'incalzare della crisi ha reso affannosi i tentativi di mantenere la competitività internazionale.⁵²

Inoltre, è cresciuta l'incertezza, resa ancora più acuta dalla diffusa precarizzazione delle condizioni di vita.⁵³

1.2.2 La crisi e i suoi effetti sul tessuto sociale

L'attuale crisi non ha trovato un'Umbria robusta e resistente: «Il contesto di bassa crescita e di recessione che caratterizza da quasi un quinquennio l'economia europea ed italiana ha duramente colpito anche l'Umbria; gli indicatori disponibili mostrano un deterioramento del contesto economico-produttivo regionale superiore al dato medio nazionale, sia sul versante dell'attività economica, sia su quello dell'occupazione».54

È vero che tuttora la nostra regione può contare su un numero di pensioni proporzionalmente maggiore di quello in altre regioni; ma questo vantaggio viene vanificato dal fatto che abbiamo a disposizione una minore ricchezza accumulata.

A limitare i danni della crisi non ci è stata sufficiente neppure la nostra collocazione nel NEC, che - come abbiamo visto - un tempo costituiva invece una garanzia sia contro gli squilibri del triangolo industriale, sia contro i ritardi del Sud.

Anzi, rispetto alle altre regioni del NEC siamo più deboli, meno resistenti alla “grande recessione” che ci ha “trascinato” con sé e si è amplificata al nostro interno.

Questo effetto di amplificazione deriva dai nostri limiti endogeni. Non si tratta solo dei punti critici già individuati agli esordi del NEC; nei decenni successivi se ne sono aggiunti altri e tutti insieme - antichi e nuovi limiti - hanno arato il terreno, da cui sono spuntate le difficoltà attuali. Sicché, la situazione attuale si presenta con un volto severo.

49 Carnieri, C., Dentro l'Umbria: una visione d'insieme, in AUR, Dentro l'Umbria. Riflessioni e piste di ricerca. Rapporto economico e sociale 2007, Perugia, AUR, 2008, pp.31-32.

50 Trigilia, C., Dinamismo privato e disordine pubblico, in N. Negri e L. Sciolla, Il Paese dei paradossi. Le basi sociali della politica in Italia, Firenze, La Nuova Italia Scientifica, 1996.

51 Montesperelli, P., La lunga strada della società civile e dell'associazionismo a Perugia, in Cesvol - Aur, Associazionismo e Volontariato. Primo censimento nella provincia di Perugia, Perugia, Fabrizio Fabbri Editore, 2007.

52 Le difficoltà a reggere la competitività e ad innovarsi sono determinate anche dalla forte presenza di micro-imprese, che impedisce «di raggiungere quella “massa critica” necessaria per riconfigurarsi in termini di organizzazione, innovazione, internazionalizzazione (...). Il sistema economico umbro finisce per posizionarsi sulla parte meno redditizia della “catena del valore”, caratterizzato da un alto numero di micro imprese che spesso lavorano in subfornitura e che privilegiano l'immissione di forza lavoro senza aumentare l'efficienza marginale del capitale, allocate in settori “labour intensive” e magari ricorrendo più che altrove allo strumento della flessibilità.» (Regione dell'Umbria, Quadro strategico regionale, 2014, 8, 10). 53 cfr. Casavecchia, Tondini e Montesperelli, 2012.

54 Regione Umbria, Quadro strategico regionale, 2014.

Come rileva il Rapporto Economico e Sociale 2013 dell'AUR,55 l'ammontare del Pil reale al 2011 è tornato al livello del 1999, un balzo indietro di vent'anni; da quasi un trentennio il Pil pro-capite è inferiore alla media nazionale.

Nel 2014 il Pil per abitante in Umbria è ulteriormente diminuito rispetto al 2012 e si attesta a 23,9 mila euro, il che trascina l'Umbria, unica regione del Centro, accanto alle regioni meridionali.

Il reddito locale è trainato soprattutto dalla domanda interna;56 una bassa produttività del lavoro57 comporta pesanti ricadute sulla competitività; la produzione è in gran parte caratterizzata dalla subfornitura; la spesa in investimenti si rivela scarsamente efficace, etc.

Per molti aspetti, il segno più evidente della crisi sono i suoi effetti molto negativi sull'industria. Il valore aggiunto dell'industria in senso stretto ha subito un decremento annuo (2008-2011) pari al 5,7%: si tratta della caduta più rovinosa in confronto a tutte le altre regioni, comprese quelle a maggior vocazione manifatturiera.

Un ulteriore segnale davvero inquietante consiste nel reddito disponibile delle famiglie, che dal 2011 inverte la tendenza degli anni passati, iniziando a scivolare al di sotto della media nazionale.

Nel 2014 la spesa per consumi finali delle famiglie per abitante cala rispetto al 2012 e colloca l'Umbria a fianco del Sud e distante dalle altre regioni del Centro.

Un'analoga tendenza riguarda i redditi da lavoro dipendente, un altro trend con pesanti effetti sulla domanda interna.

Da questi effetti consegue, a sua volta, la caduta dei consumi, quando invece nel resto del Paese assistiamo generalmente a una pur lieve ripresa.

Poiché, come abbiamo già accennato, l'Umbria dipende troppo dalla domanda interna, la contrazione dei consumi, in corso da vari anni, ha ridotto sensibilmente la nostra capacità competitiva rispetto al resto dell'Italia e ha abbassato il livello dell'occupazione. La situazione dei consumi non cambia sensibilmente dal 2013 al 2014: nella spesa per consumi finali delle famiglie, l'Umbria registra un lieve aumento (+ 0,3%), inferiore alla media del Centro (+ 0,8%). Considerando l'arco di tempo 1995-2011 e la collocazione di tutte le regioni su alcuni indicatori (livello reale del Pil pro-capite, dinamica reale del Pil, dinamica reale della produttività del lavoro), l'Umbria si colloca, a seconda degli indicatori scelti, nel gruppo delle regioni "deboli in rallentamento" o in quello dei "non competitivi in indebolimento": due posizioni comunque allarmanti. Infatti in entrambi i gruppi troviamo, oltre all'Umbria, tutte o parte delle regioni meridionali e nessuna del Centro-Nord.⁵⁸

Questi profondi sommovimenti scuotono le grandezze macroeconomiche dell'Umbria e si intrecciano con le politiche di riduzione della spesa pubblica, che hanno inciso in modo non sostenibile sulla quantità di risorse necessarie a soddisfare le domande della popolazione. Tutto ciò incide profondamente sul tessuto sociale, tanto che il Quadro strategico regionale 2014 – 2020 denuncia la presenza nella nostra regione di "quote crescenti di marginalizzazione, deprivazione e vera e propria povertà."⁵⁹

I costi sociali più evidenti riguardano il mercato del lavoro e l'impoverimento di famiglie e singoli.

Si può stimare intorno al 10% la quota di umbri che vive in famiglie con almeno un componente in difficoltà lavorative.⁶⁰

Al 2012 l'Umbria presenta un tasso di occupazione pari al 61,5%, il che ci porta lungo i confini tra il Centro-Nord e il Sud del Paese.

Al momento in cui scriviamo, i dati più recenti riguardano il secondo trimestre del 2014, quando il nostro tasso di occupazione è ulteriormente sceso al 60,3 %: peggio di noi si trovano il Lazio e, drammaticamente peggio, tutto il Mezzogiorno (41,6%).

Confrontando il 2014 col 2013, l'Umbria registra un ulteriore calo dell'occupazione, in controtendenza rispetto alla media delle regioni del Centro.

Nel 2014 il tasso di disoccupazione è 11,3%, mentre nel 2004 era 5,8%. Se quest'ultimo anno viene riportato al valore di 100, l'incremento al 2014 è di 195 (ossia, la disoccupazione è quasi raddoppiata). Questo incremento ha colpito, più dell'Umbria, molte regioni del Nord, mentre l'incremento è minore, rispetto al nostro, in tutte le regioni del Centro-Sud. In crescita risulta anche il tasso di disoccupazione di lunga durata, che nel 2012 si attesta su un 4,0%, cioè un punto percentuale in più rispetto all'anno precedente.

55 v . in particolare Tondini, E., Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico, in AUR, 2013.

56 Tondini, E., Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico, in AUR, 2013.

57 Per molto tempo la bassa produttività si è accompagnata all'incremento dell'occupazione, determinando perciò la cosiddetta "occupazione senza crescita", che con l'esplosione della crisi economica è diventata una crisi produttiva ed occupazionale (Regione Umbria, Quadro strategico regionale, 2014, p. 9).

58 L'unica eccezione è rappresentata dalle Marche, poste nel gruppo delle regioni "non competitive in indebolimento" ma a distanza dall'Umbria e vicino alle regioni "non competitive in rafforzamento".
59 Regione Umbria, Quadro strategico regionale, 2014.
60 Calzola, L., La povertà relativa e la deprivazione, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.

Sempre in Umbria, dal 2008 le unità di lavoro standard decrescono per quattro anni consecutivi. In altri termini, bisogna risalire al 2003 per ritrovare un ammontare di unità lavorative inferiore a quanto registrato nel 2011.

Secondo l'Osservatorio sul mercato del lavoro della Regione Umbria, nel 2014 il numero degli occupati (349.000) ha subito una diminuzione molto lieve (-0,1%), ma nel settore industriale il calo è stato decisamente più marcato (-2,7%) e concentrato soprattutto nel comparto costruzioni (-10,4%).

Nel contempo è cresciuto il numero di persone in cerca di occupazione (+4.000), sicché la disoccupazione ha raggiunto l'11,3% (44.000 disoccupati; +1,0% rispetto al 2013). Anche chi si trova dentro il mercato del lavoro può vivere una condizione di debolezza, che non deriva solo da caratteristiche individuali, ma dal contesto socio-produttivo, in termini di domanda ed offerta di lavoro.

Ad esempio, la forte prevalenza di micro-imprese in Umbria favorisce una estesa domanda di lavoro flessibile.

Il Rapporto dell'AUR, sulla situazione economica e sociale in Umbria, individua le aree in maggiore difficoltà: chi cerca lavoro o è in cassa integrazione; chi comunque subisce una riduzione di attività da parte della propria azienda; chi ha un lavoro a termine, etc.

Le conclusioni lanciano un ulteriore segnale di allarme: «L'incidenza dei lavoratori in difficoltà sulla platea complessiva dei lavoratori (...) si è accresciuta in Umbria in modo considerevole con la recessione.

C'è un salto abbastanza netto tra i livelli fino al 2008 (15-17%) e dal 2009 in avanti (oltre il 20%)» (Birindelli, 2013, p. 504).

Al 2011, fra tutti i lavoratori in difficoltà, la componente di gran lunga più numerosa è costituita dai collaboratori parasubordinati (67,6%); seguono i dipendenti (23,6%) e gli autonomi (10,6%).

Il settore professionale più presente è il lavoro manuale e il terziario non impiegatizio, con larga prevalenza del lavoro dipendente.

Una condizione vulnerabile spesso si lega a uno scarso contenuto di capitale umano, che ritroviamo nelle occupazioni a bassa qualifica.

La crisi, però, ha determinato il netto peggioramento anche delle professioni legate ai consumi delle famiglie con un livello medio di qualificazione, ed è giunta a colpire duramente anche il lavoro manuale specializzato.

Il mercato del lavoro umbro si connota, più di altri, per un elevato tasso di precarizzazione lavorativa, incrementata anch'essa dalla crisi.⁶¹

Nel precedente capitolo abbiamo già visto quanto questo fenomeno sia esteso fra i giovani.

La precarietà nei rapporti di lavoro non riguarda solo le nuove generazioni, essendo ormai una condizione che giunge a toccare in misura consistente anche gli adulti.

Se prendiamo, ad esempio, l'occupazione dipendente a tempo determinato, essa ammonta al 14,4% dell'occupazione dipendente totale, contro il 12,8% su base nazionale.

La propensione delle imprese ad attingere alla risorsa lavoro in forma più elastica riduce il costo del lavoro, consente un'ampia disponibilità di forza lavoro, ma a scapito sia dell'innovazione (anche organizzativa), sia del capitale fisico, con le conseguenti limitazioni sulla crescita della produttività.⁶²

Sul versante sociale, la precarizzazione del lavoro, della “cultura del lavoro” e, più in generale, della vita sta ridisegnando non solo il profilo biografico delle singole persone⁶³, ma anche i lineamenti del mercato e dell’intera società.

Una vita lavorativa segnata dall’insicurezza, tragitti lavorativi che per i più non sono “carriere” ma sequenze casuali producono effetti macro-sociali e macro-economici: smantellano la struttura occupazionale;⁶⁴ inoltre il tempo di non-lavoro e di ricerca del posto viene sottratto al Pil, sia come ore lavorate sia come guadagni percepiti.⁶⁵

Come sostiene Guy Standing, la precarizzazione lavorativa non va intesa solo in termini di “sofferenza”; in realtà sta nascendo un nuovo gruppo sociale, di dimensioni addirittura mondiali, una vera e propria classe globale, un aggregato specifico di instabilità e di incertezze che potrebbe costituirsi come “classe-per-sé”, cioè come classe che si sente tale ed agisce come tale.⁶⁶

61 Accornero, A., Prefazione all’edizione italiana, in Standing, G., *The Precariat. The New Dangerous Class*, London, New York, Bloomsbury Academic; trad. it. *Precari. Una nuova classe esplosiva*, Bologna, Il Mulino, 2012.

62 Tondini, E., Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico, in AUR, 2013.

63 «Dalla flessibilità post-fordista ci si attendeva una “personalizzazione” del lavoro, basata su polivalenza e iniziativa professionale. Come abbiamo brevemente richiamato, gli esiti effettivi e prevalenti sono stati assai diversi da quelle attese. Fra l’altro, la volatilità del posto e l’incubo del suo termine demotivano quasi sempre il lavoratore, e ciò a spese della professionalità, della fidelizzazione dei dipendenti, della cooperazione fra capitale e lavoro, etc. Il lavoratore viene meramente «sballottato da un posto ad un altro (se va bene)», «e questo non è un bel modo per formarsi e aggiornarsi: soltanto un hippy affetto da nomadismo può desiderare questo genere di avventura» (Accornero, 2012, p. 8).

64 Standing, 2011.

65 Accornero, 2012, p. 10.

Chiunque voglia analizzare lo scenario sociale, presto dovrà fare i conti con questa componente; e qualunque iniziativa della società civile dovrà fare lo stesso.

Un altro ambito che manifesta un forte stress è rappresentato dalle famiglie. Pochi, per sottolineare la portata della crisi, abbiamo usato come indicatori, fra gli altri, il reddito disponibile delle famiglie e la spesa reale per consumi finali, entrambi in contrazione. Quest’ultima - la contrazione della spesa reale - dal 2008 al 2011 in Umbria è stata quasi cinque volte più forte di quella italiana.

La categoria più colpita è stata quella dei beni durevoli, ma ha subito tagli anche la categoria dei beni non durevoli, segno delle gravi difficoltà che le famiglie umbre stanno affrontando.

Si tratta, quindi, di un calo generalizzato.

Si sono ridotte in misura più lieve le spese per l’abitazione e per i beni alimentari, mentre si sono ridimensionate in maniera significativa le spese per trasporti e comunicazioni, vestiario, riscaldamento, svago e tempo libero.

Anche le spese per l’istruzione hanno subito un arretramento, particolarmente significativo se consideriamo l’impulso alla scolarizzazione che fin qui e da numerosi decenni ha accompagnato l’Umbria e che costituiva una qualità peculiare di grande rilevanza. La spesa media mensile delle famiglie umbre in istruzione, espressa in percentuale sul totale della spesa, nel 2002 era dell’1,4%, mentre nel 2011 si è ridotta allo 0,8%.

Questa flessione ci ha fatto arretrare rispetto alle regioni del Centro-Nord: vedi p. es. Marche e Piemonte (entrambe 1,2%); Toscana, Emilia Romagna e Lombardia (1,1%).

Questo nostro calo è tale che non può essere spiegato solo in base al miglior funzionamento del welfare. «Quell’arretramento, ci sembra, va molto oltre, indicando come e quanto si sia inserita una nuova criticità del modello sociale regionale nella rete delle sue aspettative e desideri».⁶⁷

La riduzione della spesa reale per consumi finali non sembra andare a vantaggio dei risparmi. Piuttosto, in Umbria «si spende di meno perché meno si ha e non si risparmia più, anzi, si attinge ai risparmi accumulati in passato, come solitamente accade in periodi di avversità e di contrazione del reddito disponibile».68

Infatti, il risparmio bancario delle famiglie consumatrici umbre è visibilmente diminuito. Anche la loro ricchezza finanziaria pro-capite, dopo un lungo periodo di crescita continua, ha subito una contrazione. Un altro aspetto che conferma la gravità del momento proviene dalla stima sull'incidenza delle famiglie povere.

Secondo i dati Istat sulla povertà relativa - calcolata cioè in relazione alla spesa media per consumi69 - nel 2008-2010 le famiglie povere in Umbria erano intorno al 5,5% del totale regionale, nel 2011 l'8,9%, nel 2013 erano cresciute a 7,1% e nel 2014 a 8% circa (si tratta, infatti, necessariamente di una stima campionaria).

La percentuale umbra è assai superiore rispetto a quella del Centro (6,3% nel 2014) e abbastanza vicina al dato nazionale (10,3%), sul quale incide molto la grave situazione del Sud. In valore assoluto siamo passati da 20mila famiglie a quasi 31mila.

Secondo l'ultimo Rapporto sulle povertà in Umbria (2012), le famiglie umbre molto povere dovrebbero sfiorare il 2%, sempre sul totale delle famiglie umbre:70 in valore assoluto, si tratterebbe di oltre 6mila nuclei familiari.71

È assai probabile che ora queste percentuali siano cresciute.72

Le fonti statistiche ufficiali, per quanto assai utili, affrontano molte difficoltà nel registrare un fenomeno sommerso, fluido, spesso mimetizzato come quello del disagio e della povertà.

Per tale ragione l'Osservatorio regionale sulle povertà in Umbria - promosso congiuntamente dalla Regione e dalla Conferenza Episcopale Umbra - da molto tempo si avvale anche di altri canali (dati sugli utenti della Caritas, interviste a testimoni qualificati, osservazione, etc.). Sono fonti più informali ma hanno il vantaggio di stare "in prima linea".

Queste fonti, a differenza di quelle ufficiali come l'Istat, non sono in grado di quantificare l'incidenza delle povertà estreme sul totale della popolazione, ma offrono molte informazioni aggiuntive utili.

66 Anche la fase di partecipazione ha adottato un'accezione più ampia di precarizzazione, non circoscritta cioè al solo ambito lavorativo.

Le condizioni di vita più generali, rese precarie (giovani, immigrati, anziani...), pongono una grande sfida al mantenimento di una convivenza civile e mutuamente collaborativa.

67 Carnieri, C., Dentro l'Umbria: una visione d'insieme, in AUR, Dentro l'Umbria. Riflessioni e piste di ricerca. Rapporto economico e sociale 2007, Perugia, AUR, 2008, p. 11.

68 Tondini, E., Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico, in AUR, 2013, pp. 18-19.

69 Per le definizioni concettuali e per le procedure metodologiche adottate in merito, rinviamo a Calzola (2012).

70 Quest'ultimo dato fa riferimento però al 2008-2010. Il successivo incremento stimato nell'incidenza della povertà dovrebbe comportare probabilmente anche l'aumento delle famiglie molto povere.

71 Calzola, L., La povertà relativa e la deprivazione, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.

72 La fase di partecipazione ha evidenziato come il nuovo Piano Sociale Regionale vada ad intervenire su un contesto fortemente condizionato, in questi ultimi anni, dal grave deterioramento delle condizioni socio-economiche della popolazione locale, che ha innescato processi di impoverimento. La crisi ha accentuato, inoltre, gli effetti dirompenti che ora possono essere più facilmente attivati da alcuni eventi traumatici (la perdita del lavoro o dell'abitazione, un familiare che si ammala gravemente...).

Ad esempio, è possibile tratteggiare il profilo dell'attuale utente-tipo della Caritas, a cui si rivolgono molte persone che versano in condizioni molto gravi: l'utente-tipo è donna, di età fra 35 e 39 anni, coniugata, con scolarità medio-bassa, straniera regolare, disoccupata, bisognosa di beni materiali, cioè soprattutto di lavoro e denaro per esigenze elementari.

Rispetto a questa figura prevalente, vi sono però molte eccezioni, segno che le povertà estreme s'infiltrano là dove un tempo venivano respinte: l'indigenza grave può colpire anche gli italiani (36% sul totale degli utenti), chi ha una scolarità superiore o universitaria (21%), chi ha un lavoro, chi è entrato in Italia con modalità regolari, etc.⁷³.

Per quanto la comparazione temporale richieda sempre una certa prudenza con fonti di questo tipo, ci pare possibile individuare alcune tendenze.

Rispetto a 10 anni fa risulta crescere l'incidenza di queste categorie: le classi d'età centrali; gli immigrati regolari; i coniugati, i separati e i divorziati. Inoltre raddoppiano i disoccupati (un ulteriore riscontro dell'emergenza-lavoro);⁷⁴ crescono soprattutto i disoccupati con un livello d'istruzione medio e alto.

Quanto alla domanda sociale, aumentano di oltre un terzo i bisogni legati alle povertà materiali; raddoppiano i problemi derivanti dalla condizione lavorativa (il lavoro che manca, che è precarizzato o dequalificato); crescono più del doppio le richieste di sussidi economici.⁷⁵ Sempre in base all'ultimo Rapporto, le famiglie "quasi-povere" - cioè appena sopra la soglia di povertà - in Umbria sono circa il 5,2%.⁷⁶

Se consideriamo congiuntamente le famiglie che corrono il rischio di varcare la soglia di povertà e quelle che l'hanno già varcata, potremmo stimare intorno al 16% le famiglie vulnerabili. Questi dati si confermano come conseguenza di due tendenze, già accennate nel precedente paragrafo: l'onda più recente della crisi si sta riversando sull'onda lunga di un disagio che ha origini più croniche, accentuandone le conseguenze dirompenti, non solo in termini economici. Gli effetti negativi più sociali e meno visibili sono vari: infatti, l'impoverimento - non la povertà, ma l'arretramento lungo la scala delle opportunità sociali - genera una perdita di riferimenti e persino fenomeni acuti di "anomia";⁷⁷ non si cancellano, ma certamente si sfumano i confini fra territori, generi, etnie, come se la povertà, l'impoverimento, il disagio fossero diventati più penetranti; aumentano i rischi di competizione al ribasso fra "impoveriti" o fra poveri e quindi crescono la probabilità di tensioni sociali.

E ancora: il sommovimento nel tessuto sociale è tale per cui alcuni fenomeni - che prima erano indicatori di integrazione sociale - si stanno trasformando in fattori di vulnerabilità: ad esempio, un figlio nato da una coppia di immigrati non è più un segnale certo di stabilizzazione e d'integrazione nella nostra comunità, perché invece oggi una nuova nascita può comportare spese (per abitazione, istruzione, etc.) ormai insostenibili. Qualcosa di analogo accade anche per gli autoctoni.

La proprietà dell'abitazione, i figli a scuola, il possesso di alcuni beni durevoli - ad esempio - comportano oneri di mantenimento tali da presentarsi ambivalenti: sono segni d'integrazione, ma potrebbero anche essere causa di vulnerabilità.

In questo difficile scenario socio-economico, i giovani sembrano i più colpiti.

Infatti, come abbiamo già accennato nel precedente paragrafo, l'alto grado d'istruzione non è più sufficiente a prevenire la povertà.

Dal 2002 al 2010 le famiglie povere composte da giovani coniugi sono passate dal 3,6% a quasi il 18%: in questo arco di tempo i giovani sono diventati poveri in numero maggiore ed in misura più grave.

Per giunta, le famiglie giovani con figli devono far fronte a ulteriori difficoltà.

Infine, fra la quota di popolazione che si trova in condizioni di povertà estrema, i giovani sono i più afflitti dalle povertà materiali e dalla disoccupazione. In realtà parlare di 'giovani' tout court è troppo generico, poiché la variabile generazionale s'intreccia con la stratificazione sociale e con la tipologia familiare.

Lo conferma una ricerca dell'AUR, che approfondisce l'analisi delle giovani famiglie in Umbria (Tondini et al., 2012).

Le informazioni ricavate sono molto ricche, ma qui riportiamo solo la diversificazione delle condizioni, degli atteggiamenti e delle strategie in base a due dimensioni: il grado di malessere ed il reddito equivalente netto disponibile.⁷⁸

73 Montesperelli, P., Le povertà estreme, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.
74 Birindelli, L., Recessione, deterioramento del mercato del lavoro, impoverimento, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.
75 Montesperelli, P., Le povertà estreme, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.
76 Quest'ultimo dato fa riferimento però al 2008-2010. (Calzola, 2012).
77 Fanò, R., I nuovi poveri in tempo di crisi: gli utenti dei servizi, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.
78 Il malessere è stato rilevato mediante un indice che, dopo una procedura iterativa di selezione, combina quattro indicatori: inadeguatezza dei redditi della famiglia ad arrivare a fine mese; difficoltà per la famiglia di far fronte a spese impreviste superiori a 750 euro; difficoltà per la famiglia di passare una settimana di ferie all'anno lontano da casa; onerosità delle spese per la casa (gas, luce, telefono, acqua...). Per 'famiglie giovani' s'intendono i nuclei familiari la cui persona di riferimento ha un'età compresa fra 19 e 45 anni. I dati sono relativi al 2009-2010. La fonte è Eu-Silc – Istat sui redditi e i consumi delle famiglie.

Giovani famiglie umbre: una tipologia delle condizioni di vita REDDITO EQUIVALENTE NETTO Alto Basso

INDICE DI MALESSERE

Basso

benestanti 34,4%

parsimoniosi 18,8%

Alto

incerti 12,8%

disagiati 33,9%

Sulla scorta dei dati raccolti, l'intero campione umbro è stato ripartito in quattro gruppi (o "tipi") distinti:⁷⁹

1. persone (e relative famiglie) che godono di un alto reddito e di un basso malessere ("benestanti");
2. persone (e famiglie) con alto reddito ma anche con alto grado di malessere: presumibilmente in questo gruppo si trovano redditi fluttuanti, solo temporaneamente alti (per esempio, derivanti da contratti a termine); oppure si tratta di famiglie con problemi di allocazione delle proprie risorse reddituali; entrambe le ipotesi delineano una condizione di insicurezza nelle scelte, per cui vengono chiamati "incerti" i casi di questo secondo gruppo;
3. persone con basso reddito ed alto malessere: si tratta della classe evidentemente più vulnerabile, costituita quindi dai "disagiati";
4. infine, il quarto gruppo è formato da coloro che dispongono di un reddito basso, ma che manifestano un grado di malessere ugualmente basso; probabilmente si tratta di persone e famiglie che riescono a mantenere uno stile di vita per loro relativamente soddisfacente, pur

con risorse materiali scarse; per tale ragione quest'ultimo tipo viene identificato con il gruppo dei "parsimoniosi".

Le percentuali dimostrano una tendenziale bipolarizzazione della popolazione: infatti i gruppi più numerosi sono da una parte i "benestanti" e, dall'altra, i "disagiati".

Oltre il 68,4% della popolazione è incluso in questo dualismo sociale (che rivedremo più avanti). Rispetto al campione nazionale, nella nostra regione la categoria dei "disagiati" è lievemente maggiore della media nazionale (31,8%).

Ed è leggermente più accentuato anche il dualismo fra "benestanti" e "disagiati" che, come abbiamo visto, coinvolge il 68,4% delle famiglie umbre, rispetto al 67,3% di quelle italiane.

A parte i giovani, anche altre categorie risultano particolarmente vulnerabili.

Le famiglie numerose nel 2002 erano l'11,8% delle famiglie povere; dieci anni dopo sono raddoppiate.

Gli anziani soli costituiscono un'altra fascia a rischio: molti sono costretti a razionare o addirittura a rinunciare a beni essenziali (riscaldamento, corrente elettrica, farmaci, analisi mediche, etc.).⁸⁰

Vi è anche la fascia sociale ai margini del mercato del lavoro: le famiglie con persona di riferimento disoccupata (48% delle famiglie povere); e quelle di giovani coniugi con contratto a termine (44% delle famiglie a forte vulnerabilità economica). Oggi sembra si sia ridotta perfino l'offerta di lavoro in nero e sommerso.

1.2.3 L'Umbria in confronto con altre regioni

Gli esiti di questi processi si dimostrano tutt'altro che passeggeri: «l'analisi strettamente congiunturale non è sufficiente per comprendere cosa sta realmente accadendo all'economia regionale».⁸¹

La conseguenza strutturale più emblematica è che la nostra regione perde la sua tradizionale "medianità" rispetto alle altre regioni; si allontana dalle regioni limitrofe, «con cui l'Umbria ha condiviso un'importante fase della storia economica»; partecipa al «destino dei sistemi modesti e fragili, anche se non arretrati»;⁸² e, per taluni aspetti, si avvicina al Mezzogiorno.⁸³

79 Le due medie nazionali dicotomizzano le categorie "basso" e "alto".

80 Bartolucci, T., Stili di vita e salute: dall'espressione delle difficoltà alle impressioni dei medici di base, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.

81 Regione Umbria, Quadro strategico regionale, 2014.

82 Tondini, E., Grandezze ed equilibri in evoluzione. Il quadro macroeconomico, in AUR, 2013. p. 17, 48-50.

Queste trasformazioni portano a chiederci fino a che punto sia dispersa l'eredità del NEC, quali siano le regioni oggi più simili alla nostra e quali quelle più dissimili.

L'AUR ha realizzato questa comparazione in maniera sistematica, adottando tecniche sofisticate e confrontando il passato col presente.⁸⁴

Ne è emersa una realtà odierna molto più sfumata rispetto alla precedente fase del NEC e attraversata oggi da profonde trasformazioni.⁸⁵ Rispetto agli anni '70-'80, molto è cambiato: si sono decisamente ridislocati i confini che attraversavano le "tre Italie" (Nord-Ovest, Nord-Est e Centro, Sud); i processi sociali hanno man mano sbiadito la distinzione fra il triangolo industriale del Nord-Ovest, l'area dell'economia periferica (NEC) ed il Sud; al posto di quella tripartizione è riaffiorata con più forza la divaricazione, così strutturalmente tradizionale nella storia d'Italia, fra il Meridione ed il resto del Paese; nel contempo il Centro-Nord non è più distinguibile nettamente fra NEC e Nord-Ovest.

Naturalmente il divario fra il Sud e il resto del Paese non è l'unico a spiegare le differenze territoriali; l'analisi può essere più particolareggiata. Secondo l'AUR siamo passati da tre a "quattro Italie", segno di una crescente differenziazione:

1. il "profondo Sud": Sicilia, Calabria, Basilicata, Puglia, Campania, Molise;
2. le regioni intermedie del Centro-Sud: Sardegna, Abruzzo, Marche;
3. le regioni mediane del Centro-Nord: Lazio, Toscana, Liguria, Veneto;
4. un triangolo "forte", costituito in parte dal Friuli, ma soprattutto dall'Emilia Romagna e dalla Lombardia.⁸⁶

Le "quattro Italie"

Come si può notare, con l'unica eccezione del "profondo Sud", nella definizione delle altre aree si è persa la contiguità territoriale, a conferma di un panorama molto più frastagliato di un tempo.

Le 4 aree sono elencate in ordine crescente circa il livello di benessere economico e sociale, rilevato da indicatori che rappresentano cinque dimensioni: sviluppo e benessere; produttività economica; innovazione tecnologica e culturale; disagio sociale; integrazione sociale.

Nel grafico l'asse orizzontale riassume il versante economico, mentre l'asse verticale riguarda le dimensioni sociali. Come si può osservare, per quasi tutte le regioni la dimensione sociale e quella economica seguono trend del tutto simili; sicché le regioni in maggiore difficoltà sociale lo sono anche dal punto di vista economico, e viceversa.⁸⁷

Rispetto a questa stretta relazione fra economico e sociale, l'Umbria è la regione più anomala, tanto da non rientrare in alcuna delle quattro aree.

La "anomalia umbra" è determinata da un marcato divario fra il livello sociale e quello economico.⁸⁸

83 Ad esempio, il nostro decremento nel livello di Pil reale ci ha portato vicino alla Campania, alla Puglia e alla Calabria. La produttività reale del lavoro regionale finisce sotto il livello campano, abruzzese e siciliano. L'incidenza della povertà ci allontana dal Centro-Nord; etc.

84 Vedi Montesperelli e Acciarri (2013). In questo testo - a cui rinviamo - si trova la descrizione particolareggiata delle procedure metodologiche, di tutti gli indicatori e delle loro fonti (in gran parte Istat), relative - per la comparazione - agli anni Settanta e Duemila.

85 Questi profondi mutamenti hanno indotto la fase di partecipazione a moltiplicare le domande di conoscenza dei processi sociali in atto. Vari interventi hanno auspicato, infatti, nuovi Osservatori, una maggiore uniformità e comparabilità nella rilevazione dei bisogni del territorio, un rapporto più stretto con chi è professionalmente preposto alla ricerca, una conoscenza più "partecipata", etc...

86 L'Emilia Romagna prevale sulla Lombardia nell'ambito del sociale, mentre il rapporto fra le due regioni è inverso nel campo dello sviluppo economico.

87 Una conferma, sempre dell'AUR, si ha in Tondini, 2013.

Infatti, sui 5 indici citati poc'anzi, la regione eccelle nel grado d'integrazione sociale,⁸⁹ una dimensione per la quale è preceduta solo da Emilia Romagna e Lombardia.

In riferimento a tutti gli altri indici, soprattutto economici, l'Umbria è invece vicina alla mediana, quindi è in posizione mediocre, non lontana dal Sud, come abbiamo già accennato. Questa incongruenza fra sociale ed economico ha radici lontane, che risalgono al formarsi dell'area NEC: ai suoi esordi, la somiglianza dell'Umbria rispetto alle regioni del Nord-Est e del Centro era determinata soprattutto dal tessuto sociale, meno dal profilo economico, che già allora mostrava una maggiore gracilità.

Nel paragrafo precedente abbiamo visto quanto la situazione economica oggi sia diventata ancora più fragile.

Per cercare di comprendere meglio le ragioni della “anomalia” umbra, potremmo dire che essa è il portato di due linee discriminanti, citate prima: da un lato la distinzione fra Centro-Nord e Sud; dall’altro, la ripartizione fra il benessere sociale e lo sviluppo economico.

L’Umbria è come solcata da una faglia profonda: è vicina al Sud nell’economia ed invece è prossima al Centro-Nord nel sociale.

Questo nostro gap fra il livello economico e quello sociale può avere due spiegazioni, non necessariamente contrapposte né incompatibili fra loro.

La prima: il divario fra il livello sociale e quello economico è dato principalmente dal fatto che viviamo sopra le nostre possibilità economiche.

Anche questo aspetto non è un’assoluta novità: fa parte della storia della nostra regione, che vede una prolungata contraddizione strutturale fra qualità sociale e meccanismi di produzione della ricchezza.⁹⁰

Oggi questa contraddizione sembra divenuta insostenibile: si fa evidente «soprattutto nell’ottica del disegno delle politiche strutturali in vista del 2020, il tema della compatibilità e dell’equilibrio duraturo tra la dimensione del “sistema economico produttivo” (ricchezza prodotta, consumi, produttività del lavoro, sviluppo delle imprese, ecc.) ed i fattori ambientali e sociali.

Un problema peraltro ineludibile, dato che al centro della strategia di Europa 2020, alla crescita “intelligente” vengono affiancate anche le dimensioni della “sostenibilità” ed “inclusività”». ⁹¹ Questa contraddizione aiuta a comprendere perché i pilastri su cui si reggeva il nostro sistema sociale presentano non più alcune fenditure superficiali ma preoccupanti crepe strutturali.

La seconda ipotesi: l’Umbria custodisce tutt’oggi molte risorse sociali che si oppongono alla crisi e che svolgono una funzione tuttora vivace e vitale. Tuttavia tali risorse talvolta rimangono nascoste, poiché scorrono lungo i mille rivoli della quotidianità, restando spesso indefinibili perché non quantificabili; non passano per il mercato, non sono esprimibili in misure monetarie, non coincidono con le dinamiche economiche e sfuggono anche alle fonti statistiche ufficiali. In maniera quindi latente, carsica, il sociale continua comunque a compensare la maggiore vulnerabilità del tessuto economico-produttivo. Insomma, il sistema-Umbria sta trasformando la propria morfologia interna, pur di assorbire e metabolizzare le trasformazioni e le tensioni esogene. A tal proposito il “Documento regionale annuale di programmazione (DAP) 2014/2016” richiama il concetto di “social capabilities”, un riferimento che supera l’ottica di un ristretto economicismo: «Il cambiamento si alimenta con le “social capabilities”, l’insieme delle condizioni socio-economiche ed istituzionali che governano azioni, comportamenti e relazioni tra gli attori del sistema produttivo locale a cui si aggiungono, gli insiemi di pratiche e di comportamenti radicati nella storia, nel clima sociale, nelle istituzioni politiche e sociali; in altri termini, la conoscenza tacita delle società, una sorta di “intelligenza collettiva” che si determina e determina a sua volta le interazioni tra qualità del capitale umano, istituzioni che regolano il funzionamento del mercato e, last but not least, la tecnologia». Fra tutte queste condizioni socio-economiche ed istituzionali, ne vogliamo sottolineare alcune di natura prettamente sociale.

88 Per molti tratti il livello sociale sembra affermarsi malgrado quello economico. Il “Documento regionale annuale di programmazione (DAP) 2014/2016” così sintetizza la situazione del sociale: «In Umbria i servizi sociali e sanitari riescono comunque a soddisfare in modo adeguato tutti i cittadini, la partecipazione alla vita sociale è discreta, il capitale umano e la social capability sono su livelli migliori sia della media nazionale che delle regioni del Centro nord, la coesione sociale e la sicurezza sono tutelati. Anche la capacità di governo delle istituzioni locali, secondo i risultati del recente Regional Competitiveness Index della Commissione europea, è di buon livello».

89 L’integrazione sociale – dopo una procedura di selezione in base al grado di validità – è rappresentata dai seguenti indicatori: attrattività territoriale degli immigrati, integrazione

degli stranieri, presa in carico degli utenti dei servizi all'infanzia, attrazione ospedaliera, partecipazione al volontariato, anziani trattati in ADI, persone di almeno 14 anni che si dichiarano soddisfatte delle relazioni con gli amici e con i familiari. Questi indicatori sono ordinati in maniera decrescente in base a quanto incidono sull'indice stesso. Da notare che tali indicatori riguardano sia informazioni "fattuali", sia rappresentazioni soggettive. Le une e le altre risultano associate, reciprocamente congruenti.

90 Emblematico è il fatto che fin dal 1984 il Pil per abitante in Umbria è al di sotto della media nazionale. Carnieri, C., Dentro l'Umbria: una visione d'insieme, in AUR, Dentro l'Umbria. Riflessioni e piste di ricerca. Rapporto economico e sociale 2007, Perugia, AUR, 2008.

91 Regione Umbria, Quadro strategico regionale, 2014.

In primo luogo ci sembra che occorra ricordare il ruolo delle famiglie, illustrato nel paragrafo precedente. Come conferma il Rapporto Istat sul "Benessere equo e sostenibile", le reti di aiuto informale, la famiglia in particolare, rappresentano un sostegno fondamentale, non solo per i soggetti più vulnerabili. I dati dimostrano che soprattutto le famiglie e le reti parentali hanno intensificato il loro impegno solidaristico al proprio interno, proprio per rispondere alla crisi economica.⁹² Ancora oggi la famiglia rappresenta un anello fondamentale della catena socio-economica nella nostra regione.⁹³ Dentro le famiglie, una funzione sociale cruciale è svolta dalle donne, che continuano a svolgere un ruolo assolutamente prezioso (ancora poco sostenuto dagli uomini): ad esempio, secondo una stima,⁹⁴ la loro attività di cura equivarrebbe al 37% del PIL regionale. Ma la spinta a calcare la scena da protagoniste, a svolgere un ruolo particolarmente attivo lo dimostrano anche i dati sulla scolarizzazione, un campo strategico per la crescita della società: ad esempio, ci pare significativo che oggi le donne, più degli uomini, si iscrivano all'Università e riescano a conseguire meglio la laurea. Altre risorse preziose volte all'integrazione e all'inclusione provengono dalle politiche contro la povertà e - più in generale - dal Welfare locale, posto su livelli migliori che in altre regioni.⁹⁵ Ad esempio, sempre in base al "Rapporto sul benessere equo e sostenibile" dell'Istat, l'Umbria può vantare una buona posizione su vari indicatori (mortalità infantile, mortalità per tumore), molto significativi perché ben rappresentano il livello generale della salute; così come sempre può vantare una collocazione più alta della media nazionale circa la qualità dei servizi dedicati all'infanzia (offerta di asili nido) e alla terza età (assistenza domiciliare integrata). La nostra regione risulta in una posizione migliore rispetto alla media nazionale anche rispetto ai servizi di pubblica utilità (servizio elettrico, distribuzione dell'acqua, densità dei trasporti pubblici nei comuni capoluogo, densità dei detenuti nelle carceri).⁹⁶ Tendenze simili si riscontrano nel Rapporto Censis-Accredia, secondo cui nella qualità dell'offerta dei servizi pubblici l'Umbria si colloca ai primi posti. E ancora: come si legge nel Quadro strategico regionale del 2014, in Umbria si ha una crescita maggiore della media italiana del peso dei servizi, soprattutto di quelli "non di mercato" (sostanzialmente PA e servizi alla persona). Anche in questi ambiti, così come nel resto della società umbra, la presenza del settore pubblico è di notevole rilevanza, costituendo anch'esso un importante ammortizzatore e garantendo – per quanto possibile – la programmazione sociale e la governabilità del sistema.⁹⁷ Insomma, l'insieme di questi e altri fattori consentono tuttora una qualità della vita medio-alta.⁹⁸ Analoghi motivi incoraggianti giungono dall'interrelazione fra pubblico e "privato sociale",⁹⁹ in base ai principi – ratificati dalla Regione – di sussidiarietà e di condivisione. Nel 2013 in Umbria la partecipazione al volontariato organizzato coinvolge il 12,2% delle persone di almeno 14 anni, una percentuale vicina all'Emilia-Romagna (13,6%) e superiore alle Marche (11,6%). Nella nostra regione, però, il numero medio di ore dedicate a questa attività è fra i più bassi: 14,5 ore al mese, peggio di noi si trovano solo la Sicilia e la Campania (rispettivamente 13,9 e 13,8), mentre, ad esempio,

92 La fase di partecipazione più volte è tornata sulle famiglie come risorsa e come opportunità di welfare, aggiungendo, però, che talvolta attivare la solidarietà intra-familiare richiede preliminarmente il recupero delle capacità genitoriali.
93 Anche in questo caso, come per altri fenomeni che abbiamo citato, il passato aiuta a comprendere il presente: la struttura familiare umbra può vantare una storica e solida ossatura contadina-mezzadrile, caratterizzata da importanti elementi, quali la numerosità dei suoi componenti, la dedizione, le elevate capacità di adattamento e un pervicace attaccamento al gruppo.
94 Deriu, F. (a c. di), Lavoro di cura e crescita economica in Umbria, “Quaderni della Fondazione G. Brodolini”, 2010.
95 Grasselli, P., Galluzzo, E., Le politiche di contrasto alla povertà, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012 – Casciari, C., La povertà e la necessità di gestire i cambiamenti in atto, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012 Barro, M., I servizi offerti dai comuni a sostegno di persone e famiglie in difficoltà, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.
96 Calzola, 2014, pp. 202, 204.
97 Oggi questo ruolo di “ammortizzatore sociale” non è costituito in Umbria solo dall’impiego pubblico, che è in proporzione non elefantica: 51mila unità su 379mila postazioni di lavoro, dipendenti e indipendenti. Le capacità di inclusione sociale sono molto più numerose dell’occupazione nel pubblico, anche se oggi il settore pubblico, «pur fungendo da naturale ammortizzatore che ha assicurato un certo modello sociale, non riesce tuttavia a generare la potenza corroborante dei motori autonomi dello sviluppo» (cfr. Tondini, 2013, 49; cfr. idem, pp. 24-6, 38, 41, 49).
98 Bartolucci, T., De Lauso, F., Montesperelli, P., Velardi, G., La qualità della vita in Umbria, in AA. VV., Dentro l’Umbria. Riflessioni e piste di ricerca. Rapporto economico e sociale 2007, Perugia, AUR, 2008.
99 Carniani, M., Gli interventi contro la povertà di organizzazioni solidaristiche, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.

le Marche e la Toscana presentano medie ben più alte (18,5 e 19,6). L'emergenza, però, colpisce sia il pubblico sia il privato no-profit, col rischio di indurre ciascuno a delegare l'altro. Per evitarlo occorre una più efficace programmazione e un più funzionale coordinamento. La società civile umbra, malgrado le crescenti difficoltà, dimostra – nelle sue molteplici forme associative – una vitalità preziosa, una capacità di reazione ai problemi e d'iniziativa autonoma, maturata nel corso degli ultimi decenni.¹⁰⁰ Fin qui abbiamo accennato ad alcune risorse sociali strategiche – le famiglie, le donne, il welfare, le organizzazioni della società civile – che limitano la lacerazione del tessuto sociale e che quindi vanno valorizzate ulteriormente.¹⁰¹ Queste funzioni, però, possono mantenersi e diffondersi quando la società non è poggiata su dislivelli troppo forti, cioè quando non è solcata da fratture così profonde da dividere parti consistenti della società stessa. Ci pare che proprio queste fratture siano il portato più dirompente della crisi su scala internazionale. Sia pure con differenti porzioni e peso a seconda dei vari Paesi, si è aperto un divario crescente fra “vincitori” e “perdenti”, fra chi ha un effettivo potere di decidere sull'accumulazione e sull'uso del capitale, da una parte, e, dall'altra, ampi strati sociali contrastati nel proprio sviluppo.¹⁰² In Italia – come ha denunciato anche di recente l'Istat nel suo citato Rapporto – per effetto della crisi aumentano le già forti disuguaglianze territoriali e sociali, aggiungendo altresì quelle generazionali e di cittadinanza. Uno degli effetti è il calo delle attività di partecipazione e, più in generale, il rinsecchirsi delle fonti che alimentano la coesione

sociale. In altri termini e molto in sintesi: dove vi è un maggiore equilibrio delle risorse economiche e decisionali, lì vi sono un minore costo delle transazioni ed un maggiore progresso nella collettività; ove invece la distribuzione del capitale economico è più squilibrata, il capitale sociale è più povero, la partecipazione è ridotta e i costi sociali sono più alti.¹⁰³ A titolo esemplificativo lo dimostra anche il grafico successivo, che analizza congiuntamente la partecipazione al volontariato e l'indice di Gini di concentrazione dei redditi,¹⁰⁴ quali indicatori - rispettivamente - del capitale sociale e della disparità di risorse. Le regioni meno diseguali al proprio interno (con un valore basso nell'indice di Gini) registrano una quota più alta di partecipazione civica; viceversa, le regioni più diseguali sono quelle in cui il solidarismo organizzato è meno frequente.¹⁰⁵ Questo accade proprio perché la disuguaglianza riduce i rapporti, limita la fiducia, demotiva l'impegno. Ancora una volta la nostra regione è fra quelle "anomale": la relazione fra le due variabili è più flebile che altrove; infatti, l'Umbria registra bassi livelli sia di disuguaglianza sia di partecipazione sociale.¹⁰⁶ Il fatto che la disuguaglianza sottragga risorse al benessere e alla crescita riguarda anche altri ambiti, oltre la partecipazione civica. Ad esempio, come abbiamo già visto, l'Umbria presenta una diffusa scolarizzazione, ma nel contempo anche una sua distribuzione ancora diseguale,¹⁰⁷ il che costituisce un oggettivo spreco di risorse. Si pensi, ancora, alla condizione delle donne, sulle quali grava tuttora una disparità di genere che determina una loro maggiore vulnerabilità a danno dell'intera società.¹⁰⁸

100 Montesperelli, P., <i>La lunga strada della società civile e dell'associazionismo a Perugia</i> , in Cesvol-AUR, <i>Associazionismo e Volontariato. Primo censimento nella provincia di Perugia</i> , Perugia, Fabrizio Fabbri Editore, 2007.
101 Per un bilancio sintetico dei punti di forza e di debolezza della nostra regione in base a 47 indicatori, in 7 aree d'indagine, analizzati ciascuno distintamente, rinviamo a Regione Umbria, <i>Indicatore multidimensionale dell'innovazione, dello sviluppo e coesione sociale: il posizionamento dell'Umbria</i> , 2014, pp. 83-6.
102 Gallino, L., <i>La lotta di classe dopo la lotta di classe</i> , Roma-Bari, Laterza, 2012.
103 Puntnam, R. D., <i>Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community</i> , Simon & Schuster, New York, 2000; trad. it. <i>Capitale sociale e individualismo. Crisi e rinascita della cultura civica in America</i> , Il Mulino, Bologna, 2004.
104 L'indicatore di capitale sociale riguarda le persone di 14 anni e più che hanno svolto volontariato sul totale della popolazione di 14 anni e più (percentuale). Oltre alle attività gratuita per associazioni di volontariato, sono incluse anche riunioni di volontariato, di associazioni ecologiche, per i diritti civili, per la pace (2010). L'indice di Gini fa riferimento alla distribuzione redditi familiari al 2009. Nel 2011 la disuguaglianza in Umbria è lievemente più accentuata, toccando il valore di 0,28. I quadranti del grafico sono delimitati dalle due medie nazionali.
105 La relazione fra queste due variabili è stabile. Ad esempio, con i dati più recenti (2012-2013) la correlazione resta intensa e di segno inverso (coefficiente di correlazione di Pearson - 0,7).
106 Le ragioni di questa "anomalia" possono essere molte: per l'Umbria uno o entrambi gli indicatori possono non essere validi tanto quanto per le altre regioni; oppure nella nostra regione l'organizzazione autonoma della società civile è più recente e quindi deve ulteriormente svilupparsi (Montesperelli, 2007).
107 Già il Terzo Rapporto sulle povertà in Umbria lo aveva dimostrato (Cobalti, 2004, 126 ss.). Inoltre, se consideriamo la popolazione degli studenti nelle Superiori, si può scorgere una stratificazione delle opportunità: al vertice troviamo, come caso tipico, la studentessa di Liceo che proviene da una famiglia di estrazione sociale e culturale elevata; nel gradino più basso si colloca lo studente maschio, immigrato di prima generazione, che frequenta scuole tecnico-

professionali (cfr. Orlandi, 2012). «Non tutti gli studenti hanno le stesse possibilità di apprendimento: le loro performance sono in buona misura influenzate dal contesto socio-economico di provenienza» (Regione dell'Umbria, 2014, p. 16).

Capitale sociale e capitale culturale costituiscono beni indispensabili alla crescita e all'innovazione. A maggior ragione di fronte alla crisi in atto e alla necessità di razionalizzare le risorse, sciuparle così - come accade in tutto il nostro Paese - costituisce un dispendio inaccettabile, che la mano pubblica e la società civile devono riuscire a sanare¹⁰⁹ in quanto obiettivo prioritario e bene comune.

Capitale sociale e disuguaglianza economica

Come si legge nel testo Indicatore multidimensionale dell'innovazione, sviluppo e coesione sociale: il posizionamento dell'Umbria, «sostenere la coesione sociale significa valorizzare le relazioni tra i membri della società e promuovere l'assunzione collettiva di responsabilità, percependo i problemi come comuni e non circoscritti a singole persone o gruppi» (Regione dell'Umbria, 2014, p. 38).

108 Coletti, A., I molteplici volti della povertà femminile, in Agenzia Umbria Ricerche, Osservatorio sulle povertà in Umbria, Quinto rapporto sulle povertà in Umbria, Perugia, AUR, 2012.

109 Il ruolo del pubblico rimane essenziale nel ridurre le disuguaglianze sociali. Come si legge nel documento I livelli essenziali delle prestazioni sociali in Umbria, «vi sono condizioni sociali e relativi bisogni tanto pregiudizievoli per le persone, le famiglie, la nostra convivenza sociale, da comportare la necessità di definizione di diritti sociali e di misure ad essi correlate volte ad assicurare al cittadino una tutela e una promozione rispetto ad essi». Inoltre: «Vi sono istanze eque eque anche fra i diversi territori che chi ha responsabilità di governo non può accettare passivamente, senza cercare di dare ad esse risposte efficaci, almeno come offerta di opportunità a quelle fasce di popolazione che si trovano oggi ad essere fortemente svantaggiate» Regione dell'Umbria, 2014.

CAPITOLO 2 - LO SCENARIO NAZIONALE ED EUROPEO

2.1 LO SCENARIO NAZIONALE

Per servizi sociali, s'intendono, ai sensi dell'art. 128 del D.lgs. 112/1998, tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti e a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

I servizi sociali rivestono le forme della prestazione economica o del servizio alla persona e sono finanziati, principalmente, dalla fiscalità generale. Il diritto di usufruire delle prestazioni sociali è subordinato alla verifica degli enti erogatori (Stato, Regioni e Comuni), secondo parametri anagrafici ed economici (reddito della singola persona, indicatore della situazione economica - ISE- e indicatore della situazione economica equivalente -ISEE-, che permettono di valutare in maniera sintetica le condizioni economiche del nucleo familiare).

Il sistema istituzionale integrato degli interventi e dei servizi sociali è articolato in tre livelli di governo individuati dalla legge quadro 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali): Stato, Regione e Comune.

Dopo la riforma costituzionale del 2001 il sociale è diventato una competenza residuale disciplinata dalle Regioni e amministrata dai comuni (sentenza Corte Cost. 296/2012).

Allo Stato spettano la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEP) e la definizione della dotazione dei diversi Fondi da ripartire alle Regioni (quali: il Fondo nazionale

per le politiche sociali, il Fondo per le politiche della famiglia, il Fondo per le non autosufficienze, il Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, il Fondo per le politiche giovanili), nonché l'erogazione di pensioni e assegni sociali ed indennità assistenziali varie per gli invalidi civili, sordi e ciechi civili).

I Livelli Essenziali non sono ancora stati stabiliti da una normativa nazionale.

Le Regioni disciplinano con proprie leggi i servizi sociali e ne programmano l'organizzazione con i piani sociali.

I comuni programmano, con i piani sociali di zona, e provvedono alla erogazione nel territorio dei servizi e degli interventi sociali.

Nella mancata definizione dei Livelli Essenziali pesano anche le difficoltà di realizzare il sistema informativo dei servizi sociali (SISS) previsto dalla L. 328/2000;¹¹⁰ in particolare i limiti dell'informazione disponibile sui servizi sociali sono rappresentati dalla scarsa quantità e qualità dei dati, che, quando esistono, sono difficilmente raccordabili gli uni con gli altri. Tale osservazione riguarda principalmente le informazioni disponibili a livello di comuni e regioni, raccolte molto spesso con definizioni e metodologie non comparabili.¹¹¹

Proprio per l'assenza di una classificazione e di una definizione dei servizi sociali, all'inizio del 2006, nasce l'idea di un Nomenclatore dei servizi e degli interventi sociali.

A seguito di alcuni incontri tra il CISIS (Centro Interregionale per i Sistemi Informatici, Geografici e Statistici)¹¹² e il Coordinamento Tecnico Interregionale per le Politiche Sociali, viene formulata una prima definizione e nomenclatura degli interventi e dei servizi sociali regionali raccordando le classificazioni regionali con la macro-architettura della classificazione europea, prevista nel Sistema Europeo delle Statistiche integrate della Protezione Sociale (SESPROS).

Nel 2009 il Nomenclatore viene proposto quale strumento di mappatura degli interventi e dei servizi sociali regionali, rendendo possibile il confronto su voci omogenee tra diversi sistemi di welfare regionali. Esso costituisce anche la base di riferimento per il Glossario utilizzato dall'Istat nella rilevazione sugli "Interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati".¹¹³

Il sistema del welfare italiano è unanimemente considerato dagli studi sul tema poco efficace, poco efficiente e poco equo. Esso è caratterizzato dall'assenza di un disegno realmente universalistico, da un forte peso della previdenza a discapito dell'assistenza sociale e dalla prevalenza dei trasferimenti monetari sull'erogazione di servizi e sulle prestazioni "in natura". E, infine, fortemente segnato da profondi squilibri tra Nord e Sud del Paese.¹¹⁴

110 Pesaresi F., La normativa statale e regionale sui livelli essenziali, Diritti sociali e livelli essenziali delle prestazioni, a cura di E. Ranci Ortigliosa in Prospettive Sociali e Sanitarie, 2008.

111 Presidenza del Consiglio dei Ministri, Commissione per la garanzia dell'informazione statistica, L'informazione statistica sull'assistenza agli anziani in Italia, Rapporto di indagine 2005, Roma.

112 <http://www.cisis.it/informazioni.html>.

113 <http://www.camera.it/leg17/561?appro=874&L%27assistenza+sociale#approList>.

114 Zazepov, Le politiche socioassistenziali, in Il welfare in Italia, a cura di Ascoli, Il Mulino, Bologna, 2011.

2.2 LE OPPORTUNITÀ DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE EUROPEA

Il quadro di riferimento

L'articolo 174 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) sancisce che, per rafforzare la coesione economica, sociale e territoriale al suo interno, l'Unione deve mirare a ridurre il divario tra i livelli di sviluppo delle varie regioni.

Nel 2010 l'Unione europea ha lanciato la strategia decennale Europa 2020 per affrontare la crisi, colmare le lacune del modello di crescita europeo e creare le condizioni per un diverso tipo di sviluppo economico.

Sono state individuate tre priorità chiave:

- 1) crescita intelligente, con l'intento di sviluppare un'economia basata sulla conoscenza e sull'innovazione;**
- 2) crescita sostenibile per promuovere un'economia più efficiente sotto il profilo delle risorse, più verde e più competitiva;**
- 3) crescita inclusiva per promuovere un'economia con un alto tasso di occupazione che favorisca la coesione sociale e territoriale.**

Tra i cinque ambiziosi obiettivi da raggiungere entro il 2020 è particolarmente rilevante in questo contesto la riduzione del livello di povertà in Europa: l'obiettivo nazionale, da raggiungere entro il 2020, è la riduzione del numero di coloro che sono a rischio di povertà o esclusione sociale di due milioni e duecentomila unità (circa l'8% in meno).

La Strategia Europa 2020 è il cardine della nuova programmazione 2014-2020 dei fondi strutturali e di investimento europei -fondi SIE: Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR), Fondo sociale europeo (FSE), Fondo di coesione, Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e il Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca (FEAMP)- e dei programmi diretti della Commissione Europea che segnano una rilevante discontinuità rispetto ai precedenti settenni, con particolare riferimento all'attenzione verso le politiche di inclusione sociale, la lotta alla povertà e l'innovazione delle forme di intervento. Quattro sono, in grande sintesi, gli elementi chiave:

- 1) la previsione di uno specifico obiettivo tematico rivolto a “Promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà e ogni discriminazione” (OT 9);**
- 2) la cosiddetta “ringfence rule”, che vincola gli Stati membri ad allocare almeno il 20% delle complessive risorse FSE all'inclusione sociale (OT 9);**
- 3) la nascita di un nuovo programma, denominato Easi - Programma dell'Unione Europea per l'occupazione e l'innovazione sociale, rivolto a “sostenere le azioni dirette ad accelerare l'innovazione sociale per rispondere alle esigenze sociali non soddisfatte o insufficientemente soddisfatte, relativamente alla lotta contro la povertà e l'esclusione sociale, alla promozione di un alto livello di occupazione sostenibile e di qualità, alla garanzia di adeguata protezione sociale a prevenzione della povertà e al miglioramento delle condizioni di lavoro e dell'accesso alla formazione per le persone vulnerabili, tenendo nel dovuto conto il ruolo degli enti regionali e locali”. Si tratta di uno strumento rivolto essenzialmente alla definizione e alla sperimentazione di modelli e approcci innovativi ai fini di una successiva valutazione dei loro esiti e di una implementazione su scala ampia, attraverso il FSE;**
- 4) la forte attenzione alla promozione ed al sostegno dell'innovazione sociale anche all'interno dei fondi SIE e di alcuni importanti programmi diretti della Commissione, fra cui Orizzonte 2020 ed Erasmus+.**

In Italia, il tema dell'inclusione sociale è oggetto di uno specifico Programma Operativo Nazionale, a valere su risorse FSE, che si affianca a quanto previsto dalle singole Regioni nell'ambito della propria programmazione. Esso prevede la realizzazione di interventi a regia centrale, coordinati con le politiche sociali delle Regioni, mobilitando risorse per circa 1.238 milioni di euro nel settennio.¹¹⁵

Le scelte del POR FSE Umbria La prima scelta di rilievo compiuta dall'Umbria è l'allocazione di risorse all'ambito delle politiche di inclusione sociale (“asse II - Inclusione Sociale e lotta alla povertà”, corrispondente all'Obiettivo Tematico 9) per una incidenza significativamente superiore al valor minimo definito dal Regolamento relativo al FSE (20%), ovvero il 23,4% dell'ammontare complessivo del Programma Operativo regionale. Ciò porta in valore assoluto ad una dotazione di 55.526.158 Euro nel settennio di programmazione. In applicazione del principio di concentrazione, tale posta è stata riferita a solo due delle sei priorità di investimento definite dai Regolamenti relativi ai fondi strutturali e a quattro dei sette obiettivi specifici/risultati attesi definiti dall'Accordo di Partenariato, secondo quanto dettagliato nella tavola seguente.

115 PON Inclusion, approvato con Decisione CE C(2014)10130 del 17/12/2014.

POR FSE Umbria 2014-2020: allocazione delle risorse nell'ambito dell'Asse Inclusion Sociale
9.1 Inclusion attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità 41.358.990 Riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale 20.945.000 Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili 12.768.990 Rafforzamento dell'economia sociale 7.645.000

9.4 Miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale 14.167.168 Aumento/consolidamento/qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali 14.167.168

Totale Asse Inclusion 55.526.158

La quota prevalente di risorse è stata allocata sulla priorità di investimento 9.1 – Inclusion attiva, che costituisce la seconda fra le cinque priorità concentrate del Programma Operativo regionale.

Al suo interno, il peso maggiore è assunto dall'obiettivo specifico “Riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale”, in risposta alle criticità emergenti, a seguito della crisi economica, nei funzionamenti della società umbra. Seguono per importanza finanziaria gli obiettivi specifici relativi allo sviluppo dei servizi rivolti a minori ed anziani, le politiche di inclusion sociale attraverso il lavoro e gli interventi di sistema finalizzati al rafforzamento dell'economia sociale.

Parte significativa degli interventi sostenuti dal FSE nell'ambito delle politiche di inclusion sociale attiva sarà svolta nell'ambito della Agenda Urbana, intervenendo sui segmenti di popolazione più fragile e per aree e quartieri disagiati, attraverso azioni prioritariamente volte alla promozione di progetti e partenariati tra pubblico, privato e privato sociale finalizzati all'innovazione sociale e allo sviluppo della welfare community. Di seguito si riassumono i principali contenuti dei singoli obiettivi specifici dell'Asse ISA – Inclusion Sociale Attiva, rimandando al POR FSE Umbria per i dettagli di programmazione.

Obiettivo specifico “Riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale” L'obiettivo, focalizzato sulle famiglie multiproblematiche con minori, è rivolto a rispondere a situazioni di bisogno determinate dalla condizione di povertà e/o di rischio di esclusione sociale, attraverso erogazione di servizi a carattere socio-assistenziale funzionali al rafforzamento dei funzionamenti interni e verso il contesto sociale. Gli interventi sono programmati assicurando l'assegnazione mirata delle risorse, rafforzando la correlazione con le misure di attivazione, migliorando l'efficacia dei regimi di sostegno alla famiglia e la qualità dei servizi a favore dei nuclei familiari a basso reddito con figli, così come indicato nella “Raccomandazione del Consiglio sul programma nazionale di riforma 2014 dell'Italia e che formula un parere del Consiglio sul programma di stabilità 2014 dell'Italia”, del 2.6.2014 COM(2014) 413 final.

La scelta del target è stata compiuta guardando sia alle potenziali dimensioni dell'intervento (sostenibilità durante il settennio di programmazione), sia al moltiplicatore di valore atteso, in ragione degli impatti di medio-lungo termine propri della condizione minorile di ampia parte dei destinatari.

Gli interventi previsti, svolti attraverso approcci di presa in carico multidisciplinare, riguardano:

- i) l'adozione sociale;
- ii) il tutoraggio, la mediazione familiare e culturale, le azioni antidiscriminatorie;

- iii) la prevenzione dell'abuso e del maltrattamento intrafamiliare e della violenza anche attraverso équipe multidisciplinare e integrata e servizi di assistenza domiciliare ai minori;
- iv) il sostegno e lo sviluppo della capacità educativa familiare, anche nell'ambito dell'adozione e affidamento;
- v) i servizi educativi territoriali di comunità,
- vi) la tutela dei minori segnalati dal tribunale;
- vii) il sostegno domiciliare ai minori con disabilità;
- viii) la prevenzione dell'allontanamento dei minori dalla famiglia.

La modalità di intervento è basata sulla definizione di azioni individuali e di sistema (p.e. centro famiglia territoriale) mirate a destinatari individuati sulla base di indicatori quali-quantitativi dalle articolazioni territoriali dei servizi socio-assistenziali.

Tale approccio consente una più definita caratterizzazione delle azioni ed una miglior valutazione dei loro impatti, supportando l'introduzione di schemi innovativi. Al fine di garantire omogeneità di trattamento ed efficienza realizzativa sono implementati gli opportuni standard di servizio e costo.

Obiettivo specifico "Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili"

L'obiettivo è rivolto al rafforzamento della capacità di inclusione attraverso il lavoro delle persone vulnerabili, agendo al contempo sui destinatari finali e sugli attori chiave del sistema, in una logica di welfare-to-learn.

La modalità prevalente di intervento è basata sulla definizione di azioni di presa in carico multi professionale mirate a specifici target di destinatari individuati dalle articolazioni territoriali dei servizi socio-assistenziali.

Fra i target di intervento, che includono anche categorie di cittadini di paesi terzi, quali i richiedenti asilo e i beneficiari di protezione internazionale, assumono specifica rilevanza, anche al fine della concentrazione delle risorse:

- i) gli adulti vulnerabili seguiti dai servizi socio-assistenziali territoriali, inclusi gli immigrati;
- ii) gli adulti disabili non ricompresi nelle azioni di cui all'OT 8;
- iii) i detenuti in esecuzione penale esterna, sulla base dei protocolli interistituzionali esistenti.

Obiettivo specifico "Rafforzamento dell'economia sociale"

La promozione dell'economia sociale avviene attraverso due linee di azione, fra loro strettamente integrate:

- i) il rafforzamento delle imprese sociali e delle organizzazioni del terzo settore in termini di efficienza ed efficacia della loro azione e
- ii) lo sviluppo di progetti sperimentali di innovazione sociale.

Per quanto attiene al primo, lo sviluppo dell'impresa sociale, non solo cooperativa, e del terzo settore si pone come una condizione essenziale per la progressiva evoluzione delle modalità di produzione dei servizi socioassistenziali, socio-educativi e di inclusione lavorativa, nonché come diretta risorsa di attivazione e realizzazione di progetti di innovazione sociale.

L'approccio è rivolto a:

- i) migliorare la qualità organizzativa e professionale;
- ii) sviluppare i processi di rete;
- iii) introdurre metodologie di gestione basate sulla social accountability;
- iv) favorire la nascita di nuova imprenditorialità sociale (anche a fini di creazione di occupazione, con attenzione allo specifico femminile) ed il rafforzamento della capacità di inserimento lavorativo di quella in essere, con particolare riferimento alle cooperative sociali di tipo B.

In questo quadro, la Regione sostiene anche il processo di trasformazione delle IPAB in ASP o fondazioni, viste come parte della complessiva rete del no profit. A titolo esemplificativo ci si riferisce a:

- Rafforzamento delle imprese sociali e delle organizzazioni del terzo settore in termini di efficienza ed efficacia della loro azione (es. attività di certificazione di qualità delle istituzioni private e di terzo settore che erogano servizi del welfare, di promozione di network, di promozione degli strumenti di rendicontazione sociale e formazione di specifiche figure relative, di innovazione delle forme giuridiche e organizzative, di sensibilizzazione e formazione per lo sviluppo di imprenditoria sociale).
- Rafforzamento delle attività delle imprese sociali di inserimento lavorativo.
- Sostegno a persone in condizione di temporanea difficoltà economica anche attraverso il ricorso a strumenti di ingegneria finanziaria, tra i quali il microcredito, e strumenti rimborsabili eventualmente anche attraverso ore di lavoro da dedicare alla collettività.
- Promozione di progetti e di partenariati tra pubblico, privato e privato sociale finalizzati all'innovazione sociale, alla responsabilità sociale di impresa e allo sviluppo del welfare community.
- Promozione e realizzazione di attività di ricerca, sviluppo di modelli e di format sperimentali di progetto nell'ambito dell'innovazione sociale, anche attraverso sviluppo di partenariati transnazionali e messa in rete delle esperienze. Sperimentazione di alcuni progetti di innovazione sociale nel settore dell'economia.

Obiettivo specifico “Aumento/consolidamento/qualificazione dei servizi e delle infrastrutture di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali”

L'obiettivo è affrontato attraverso due linee di azione:

- i) rafforzamento delle condizioni di accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-educativi e
- ii) rafforzamento ed innovazione delle caratteristiche dei servizi socioeducativi e di cura e dei relativi dispositivi di programmazione e produzione.

La prima linea comprende il sostegno del FSE ad interventi relativi a minori ed anziani, rivolti in via prevalente alle famiglie per le quali l'accesso ai servizi costituisca una condizione rilevante per la possibilità di mantenere/attivare l'occupazione e/o in condizione di povertà o esclusione sociale, reale o potenziale, anche con riferimento alla presenza di condizioni di disabilità e limitazione dell'autonomia.

Le risorse FSE sono rivolte a garantire una migliore equità di accesso, nell'ambito delle ordinarie politiche socio-assistenziali e socio-educative della Regione. Attraverso lo strumento dei buoni di servizio sono sostenuti in via prioritaria gli schemi di intervento funzionali anche al raggiungimento di obiettivi occupazionali (emersione del lavoro irregolare) e di efficienza dei dispositivi di produzione dei servizi, pubblici e privati.

A titolo esemplificativo sono parte del campo di azione:

- l'assistenza ai non autosufficienti rivolta alle dimissioni protette ed alla riduzione della residenzialità, attraverso servizi domiciliari;
- l'acquisizione da parte di nuclei familiari di buoni per l'accesso a prestazioni individuali di servizi domiciliari, erogate da singoli lavoratori iscritti ad apposito elenco regionale, costituito e mantenuto anche al fine della emersione del lavoro irregolare nei servizi di cura;
- la contribuzione parziale, attraverso buono di accesso di valore proporzionale al valore dell'ISEE, al pagamento delle rette dei servizi di prima infanzia.

La linea di attività relativa alla qualificazione ed all'efficientamento del sistema dell'offerta di servizi socioeducativi e di cura rivolti a minori ed agli anziani è rivolta all'introduzione di standard di servizio (LIVEAS) e metodiche di accreditamento dei soggetti erogatori, nonché il

conseguente adeguamento delle professionalità degli operatori pubblici e privati impegnati nel processo di programmazione e realizzazione dei servizi.

La qualificazione del sistema a rete, rivolta alle diverse tipologie di operatori, incluso il mondo associativo attivo nel campo delle politiche sociali, è finalizzata anche alla promozione dell'occupazione regolare negli ambiti di cura.

Sono qui previsti anche i percorsi di accompagnamento di trasformazione delle IPAB in soggetti pubblici ASP o soggetti privati, fondazioni e lo sviluppo del sistema informativo delle politiche sociali (SISO), nell'ambito dell'Agenda Digitale dell'Umbria.

116 Al fine di un maggior impatto delle azioni, sono oggetto dell'obiettivo specifico anche interventi di implementazione di servizi ascolto di consulenza, informazione e sensibilizzazione (ad esempio sulla funzione dei social network e l'importanza di azione nell'ambito di schemi di rete), informazione attraverso portali internet, i cui contenuti possano essere definiti ed aggiornati anche attraverso la partecipazione dell'associazionismo.

2.3 EVOLUZIONE E SVILUPPO DELLA GOVERNANCE TERRITORIALE

Il primo Piano Sociale Regionale della Regione Umbria (deliberazione del Consiglio Regionale n. 759 del 20/12/1999) venne approvato prima della legge 328/2000 e in anticipo rispetto ad altre regioni.

Tale Piano mirava a una riorganizzazione della governance territoriale volta a desanitarizzare il sociale, ritirare le deleghe dei comuni alle Usl, produrre i servizi sociali in forma associata all'interno degli ambiti territoriali, sostenere una programmazione sociale basata sul principio di sussidiarietà con una governance partecipata. Il secondo Piano Sociale Regionale (deliberazione del Consiglio Regionale n. 368 del 19/01/2010) giunse dopo un decennio di profonde trasformazioni: la governance territoriale prevedeva che i Comuni svolgessero le funzioni sociali in forma associata negli A.T.I. (Ambiti Territoriali Integrati), che, a loro volta, provvedevano all'esercizio e all'erogazione dei servizi sociali tramite le Zone sociali. Solo con l'approvazione della legge regionale 17 agosto 2016, n. 10 di modifica del Testo Unico in materia di sanità e servizi sociali, la governance territoriale del sistema dei servizi sociali si è stabilizzata dopo essere stata interessata da molteplici mutamenti che di seguito si riassumono.

Tale assetto, successivamente, subirà molteplici cambiamenti che di seguito si riassumono: solo da ultimo la governance territoriale del sistema dei servizi sociali si è stabilizzata.

La legge regionale 28 dicembre 2009, n. 26 (Disciplina per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali- ora confluita nella legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali"), in coerenza con il coevo secondo Piano Sociale Regionale, ribadiva che i comuni conferivano le funzioni amministrative in materia di politiche sociali e integrazione socio-sanitaria agli A.T.I. (Ambiti Territoriali Integrati), già stati istituiti con la legge regionale 9 luglio 2007, n. 23 (Riforma del sistema amministrativo regionale e locale - Unione europea e relazioni internazionali - Innovazione e semplificazione.), quali forme speciali di cooperazione tra gli enti locali, con personalità giuridica, autonomia regolamentare, organizzativa e di bilancio nell'ambito delle risorse ad essi attribuite dai Comuni, dalle Province e dalla Regione.

Gli A.T.I. agivano con propri organi (art. 21 l.r. 23/2007): l'assemblea di ambito e il presidente. La legge regionale 23 dicembre 2011, n. 18 (Riforma del sistema amministrativo regionale e delle autonomie locali e istituzione dell'Agenzia forestale regionale. Conseguenti modifiche normative.) sostituiva i precedenti quattro ATI con otto Unioni speciali di comuni e la legge regionale 17 maggio 2013, n. 11 (Norme di organizzazione territoriale del servizio idrico integrato e del servizio di gestione integrata dei rifiuti Soppressione degli Ambiti territoriali integrati.), in attuazione dell' art. 68 della l.r. 18/2011, dettava le norme per la soppressione degli A.T.I. affermando, all'art. 16, che ciascun A.T.I. avrebbe continuato ad esercitare le funzioni in materia di politiche sociali e turismo fino alla data di approvazione di tutti i

regolamenti di organizzazione e funzionamento delle Unioni speciali di comuni di cui alla l.r. 18/2011.

Il legislatore nazionale è poi intervenuto nel processo di riordino degli enti territoriali con la legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni. - c.d. legge Del Rio), che istituisce le nuove province quali enti di area vasta di secondo livello.

La Regione Umbria è stata chiamata, dunque, a “ridisegnare e semplificare gli assetti istituzionali, le prassi e le procedure dell’azione amministrativa, per migliorare il rapporto tra amministrazioni pubbliche e società” (DAP 2014-2016) e, conseguentemente, la legge regionale 2 aprile 2015, n. 10 (Riordino delle funzioni amministrative regionali, di area vasta, delle forme associative di Comuni e comunali - Conseguenti modificazioni normative.) ha soppresso le Unioni speciali di comuni, nonché gli Ambiti Territoriali Integrati (che continuavano, ove non già attivate le Unioni speciali di comuni, a esercitare le funzioni in materia di politiche sociali), e ha conferito le funzioni in materia di politiche sociali ai comuni, che le esercitano prevalentemente con le forme associative di cui all’art. 30, c. 4, del d.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 (Convenzioni).

Con legge regionale 17 agosto 2016, n. 10 (Modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 e alla legge regionale 30 marzo 2015, n. 8) è stato modificato il TU l.r. 11/2015 rendendolo coerente con il disposto della l.r. 10/2015 e restituendo centralità alla Zona sociale. Il presente Piano Sociale Regionale individua, conseguentemente, nella Zona sociale la forma associata con la quale i comuni esercitano le funzioni in materia di politiche sociali.

Con specifico riferimento all’efficiente ed efficace utilizzo delle risorse comunitarie, il POR FSE e, in particolare, il PRA (Piano di Rafforzamento Amministrativo) pongono l’esigenza - in ragione della crescente insufficienza delle risorse pubbliche in rapporto alla evoluzione dei bisogni cui dare risposta e in relazione alle esigenze gestionali - di un rafforzamento stabile e permanente (strutturale) della Pubblica amministrazione, attraverso lo sviluppo normativo, procedurale, strumentale, organizzativo e professionale.

Tale impegno coincide con l’evoluzione degli assetti istituzionali e amministrativi sopra descritta e richiede, pertanto, un innalzamento della qualità e un adeguato coordinamento delle amministrazioni. In tale contesto, l’Agenda Digitale dell’Umbria¹¹⁷ esplicita gli obiettivi della “erogazione di servizi con modalità innovative”, del “miglioramento della qualità della vita dei cittadini” e della “innovazione sociale”, anche attraverso la reingegnerizzazione dei processi delle PA (con lo sviluppo dell’amministrazione digitale), individuando tra le missioni strategiche quelle della “cittadinanza e diritti esigibili con il digitale” e della “qualità della vita e salute con il digitale”.¹¹⁸

Il risultato atteso, dunque, è il rafforzamento della governance multilivello e in particolare delle capacità amministrativa e tecnica della pubblica amministrazione nei programmi di investimento pubblico. Tale lavoro d’innovazione strutturale dell’amministrazione andrà svolto in parallelo con l’erogazione dei servizi e degli interventi sociali.

117 Piano digitale regionale triennale (PDRT), di cui all’art. 4 della l.r. 9/2014.

118 Regione Umbria, Rapporto di avanzamento del Piano digitale regionale triennale (PDRT) al 15 dicembre 2014.
--

CAPITOLO 3 - LE AZIONI DI SISTEMA

3.1 LE FINALITÀ E LE STRATEGIE DEL PIANO

Il Piano sociale regionale è lo strumento di governo del sistema dei servizi e delle attività sociali mediante il quale la Regione definisce gli indirizzi, gli obiettivi, le priorità sociali, la soglia

territoriale ottimale per la programmazione e la gestione degli interventi sociali ed i criteri per la relativa attuazione.¹¹⁹

119 Art. 270, comma 1, TU 11/2015.

Il nuovo Piano sociale della Regione Umbria intende porre come obiettivo strategico generale il consolidamento del sistema integrato territoriale degli interventi e dei servizi sociali, volto a favorire la produzione e lo sviluppo dei beni pubblici comuni e ad attivare le risorse comunitarie nel pieno rispetto dei diritti e della centralità della persona.

Nello specifico, il Piano sociale assume le seguenti FINALITÀ di carattere generale:

I. il perseguimento del principio di equità mediante la maggiore attenzione ai nuovi e accresciuti bisogni della popolazione nell'attuale contesto di crisi e di profondi mutamenti sociali, al fine di migliorare l'inclusione e la coesione sociale attraverso un rinnovato riconoscimento del diritto di usufruire delle prestazioni sociali;

II. l'affermazione della centralità della persona attraverso la partecipazione attiva dei cittadini alla definizione di progetti personalizzati e il coordinamento degli attori sociali in un sistema a rete aperto e flessibile;

III. la responsabilizzazione dei cittadini mediante servizi e interventi sociali di tipo cooperativo piuttosto che competitivi, orientati alla produzione di un valore pubblico.

Le STRATEGIE per raggiungere tali finalità e realizzare un sistema di welfare moderno e in grado di affrontare un cambiamento organizzativo e di processo, possono essere così declinate:

1. lo sviluppo di un welfare comunitario che punti alla costruzione di relazioni e di legami di fiducia, alla valorizzazione del sapere esperienziale, allo sviluppo del capitale sociale e all'empowerment delle comunità locali;

2. la piena realizzazione di un welfare plurale, mediante il rafforzamento di un sistema basato sulla centralità della Zona sociale e sul consolidamento della gestione associata, su di un rilancio dei processi partecipativi e concertativi di territorio in grado di sviluppare reti e partnership pubbliche e private e su un modello d'integrazione socio-sanitaria efficace e capace di coinvolgere le altre politiche di settore;

3. l'enfaticizzazione dell'aspetto abilitante e capacitante del welfare attivo, dinamico e solidale, in grado di favorire maggiore responsabilità e coinvolgimento dei beneficiari;

4. l'utilizzo delle risorse, degli strumenti e delle opportunità offerte dalla nuova programmazione europea dei fondi strutturali e l'incremento della capacità di partecipazione ai progetti promossi dall'Unione Europea, non solo come strategia per compensare le minori risorse nazionali ma, soprattutto, come occasione di miglioramento del sistema sociale e di promozione dell'innovazione;

5. l'efficientamento del sistema attraverso l'erogazione di prestazioni di qualità, una informazione trasparente e il rafforzamento delle alleanze territoriali;

6. l'affermazione di un orientamento valutativo e rendicontativo volto a consentire un uso più coerente delle risorse e a favorire azioni coordinate, con il pieno coinvolgimento di tutti gli stakeholder locali, al fine di adeguare le scelte strategiche alle caratteristiche dei diversi contesti territoriali.

Per realizzare ciò, gli OBIETTIVI del Piano sono:

a. promuovere e sostenere l'innovazione sociale, mediante una programmazione orientata all'inclusività e alla partecipazione attiva dei cittadini, la strutturazione di una governance territoriale basata su modalità cooperative tra i diversi attori territoriali e lo sviluppo di nuove strumentazioni e tecnologie utili a modificare processi, a facilitare gli accessi e a connettere reti e persone;

b. assicurare un livello di integrazione socio-sanitaria tale da determinare nuovi processi volti al cambiamento istituzionale, organizzativo e culturale del sistema locale dei servizi socio-sanitari, che riprenda e sviluppi il modello maturato nell'ambito della non autosufficienza,

grazie all'esperienza positiva avviata con il PRINA (Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza), estendendolo progressivamente a tutto il sistema socio-sanitario;

c. avviare un processo che consenta di definire e riqualificare, in maniera graduale e con il coinvolgimento dei territori, i livelli essenziali dell'assistenza sociale, anche per uniformare le prestazioni nel territorio regionali (LIVEAS);

d. implementare, all'interno del Sistema Informativo Socio Sanitario nazionale (SISS), il Sistema Informativo Sociale (SISo), anche nell'ottica dell'integrazione con il SIRU (Sistema informativo regionale dell'Umbria) e in coerenza con l'Agenda Digitale dell'Umbria;

e. acquisire una visione più ricca e complessa della società locale e regionale mediante percorsi più puntuali di studio e analisi dei nuovi bisogni determinati dalle trasformazioni economiche, politiche e sociali, rafforzando la collaborazione con le università e gli istituti di ricerca (a partire da AUR, Istat...) e qualificando il sistema della programmazione regionale e zonale con strumenti di analisi preliminari e rendicontativi al fine di consentire il pieno coinvolgimento degli stakeholder territoriali e la massima trasparenza dei processi;

f. rilanciare un modello di governance basato sulle Zone Sociali, quali articolazioni preposte, ai sensi della l.r. 11/2015, alla gestione associata degli interventi e dei servizi sociali;

g. definire una scala di priorità degli interventi, anche sulla base delle indicazioni venute dal "Tavolo salute e coesione sociale", che nello specifico sono:

i. promuovere azioni che sostengano e tutelino le giovani generazioni, con una distinzione tra la progettualità rivolta all'infanzia, agli adolescenti e ai giovani adulti;

ii. promuovere percorsi di inclusione sociale volti a favorire il superamento della condizione di povertà estrema e di emarginazione dei singoli e delle famiglie;

iii. sostenere le persone in condizioni di fragilità e di vulnerabilità al fine di ridurre il rischio di scivolamento verso forme di povertà estrema e, in particolar modo, le famiglie a forte disagio economico e sociale o a rischio di impoverimento;

iv. sostenere le persone non autosufficienti e le loro famiglie, intervenendo sia sul versante delle persone con disabilità giovani, adulte e minori, sia su quello delle persone anziane, anche al fine di favorirne la permanenza nel proprio domicilio ed evitarne il ricovero in strutture residenziali;

v. attuare i principi indicati nella Convenzione ONU in materia di disabilità¹²⁰ promuovendo percorsi che conducano alla autonomia possibile della persona.

3.2 L'INNOVAZIONE SOCIALE

La programmazione sociale degli ultimi 10 anni in Umbria si è focalizzata su alcuni assi strategici che hanno cercato di rimettere al centro il sistema delle Autonomie Locali e di costruire una programmazione dal basso con proprie regole e strumenti.

Si è, cioè, orientata su alcune direttrici che hanno riguardato le modalità di programmazione e di gestione associata, l'universalizzazione del sistema, la sussidiarietà e le modalità di partecipazione delle comunità territoriali, la regolazione degli interventi sociali pubblici e l'integrazione con le altre politiche.

Oltre alla necessità di consolidare il quadro più generale del sistema, il presente Piano intende approfondire quelle azioni su cui si fonda l'innovazione in Umbria.

Sulla scorta della definizione europea d'innovazione sociale (intesa come sviluppo e implementazione di nuove idee, di servizi e di modelli, per soddisfare le esigenze sociali e per creare nuove relazioni o collaborazioni, che rappresentino efficaci risposte alle pressanti richieste sociali), occorre coniugare la necessità di rendere più efficiente il sistema dei servizi sociali regionali con il miglioramento delle capacità degli individui (singoli o associati) di agire. Tutto ciò si basa, da un lato, nel cercare di consolidare e di migliorare l'attuale assetto organizzativo e operativo del sistema sociale regionale e, dall'altro, nel far emergere, sostenere e sviluppare la creatività dei cittadini, delle organizzazioni della società civile, delle comunità locali e delle imprese.

Si tratta, cioè, di stimolare nuove idee che funzionino (“new ideas that work”) in risposta a bisogni sociali ancora insoddisfatti e di stimolare sempre di più il ruolo attivo delle persone (consumatori e cittadini), ma anche di istituzioni e organizzazioni nella realizzazione concreta dei servizi e degli interventi in ambito sociale.

120 Legge 3 marzo 2009, n. 18 "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".

Gli elementi fondanti del processo d’innovazione avviato nella nostra regione sono:

- **il metodo cooperativo e inclusivo delle azioni programmatiche e progettuali;**
- **l’approccio alle capacitazioni che sostiene le azioni personalizzate consapevolmente intraprese da parte dei beneficiari;**
- **una progettazione che guarda alla comunità come risorsa e come fonte per l’innovazione e un rigoroso approccio metodologico che considera la valutazione e la rendicontazione sociale come veri strumenti di verifica e controllo.**

Processo e innovazione sono, infatti, intimamente connessi, avendo il processo un impatto importante sul tipo di innovazione sviluppato.

Il POR FSE attribuisce particolare importanza alla sperimentazione di progetti di innovazione sociale:

- **che realizzino un effettivo cambio di paradigma anche attraverso l’innovazione tecnologica, centrato sullo sviluppo di nuove modalità di produrre contenuti, relazioni e attività economiche (modello “ecosistema” di innovazione sociale);**
- **che ripensino e rigenerino spazi e idee capaci di attivare strumenti e praticare processi di produzione condivisi e partecipativi (per esempio: nuove modalità relazionali quali i Community Lab, finalizzati a sviluppare una “creatività innovativa metodologica”; il ricorso al crowdfunding e al crow-working, oppure centri per l’innovazione come spazi e luoghi che riuniscono le persone per imparare, condividere e collaborare; HUB o Network per l’innovazione).**

Lo sviluppo di progetti sperimentali d’innovazione sociale è volto a superare gli schemi tradizionali di welfare a fronte della crescita qualitativa e quantitativa dei bisogni sociali accompagnata dalla decrescita delle risorse economiche alla base delle politiche pubbliche. L’impraticabilità della riduzione lineare dei servizi rende necessaria l’evoluzione dei loro modelli di produzione, basata sul coinvolgimento di tutti gli stakeholder interessati (a iniziare dai portatori dei bisogni) e sulla istituzione di circuiti di produzione e scambio a carattere attivo e partecipato.

Per tale ragione i progetti a carattere innovativo sono visti in stretta relazione con gli interventi di natura socio-assistenziale volti alla riduzione della povertà e dell’esclusione sociale, in una logica di crescita della capacità di risposta basata sull’evoluzione delle modalità di azione.

Gli interventi volti alla promozione dell’economia sociale, coerenti con gli orientamenti espressi dalla Commissione nel Social Investment Package, sono svolti nella logica del welfare di comunità, della produzione collettiva di beni comuni e dell’aumento del valore prodotto a invarianza di spesa.

Particolare importanza è attribuita alla sperimentazione di progetti per l’utilizzo sociale del patrimonio pubblico, attraverso un’azione sistematica di ricognizione degli spazi pubblici collegata a un piano di sviluppo di forme di socialità diffusa.

Assumere la prospettiva della social innovation richiede, quindi, che si definiscano delle linee guida condivise e più dettagliate che chiariscano cosa è innovazione sociale nel nostro territorio. Sulla base della definizione generale di innovazione sociale, la stessa Commissione Europea ritiene che almeno tre caratteristiche debbano essere tradotte in criteri:

- ☐ la necessità sociale che si intende affrontare;
- ☐ le qualità sociali degli strumenti o metodi che vengono utilizzati; ☐ il carattere innovativo delle attività.

L'innovazione sociale va poi definita in rapporto con la capacità istituzionale: per innovare occorre capacità e a sua volta l'innovazione produce risorse che richiedono un'evoluzione delle usuali pratiche amministrative per affrontare in maniera più efficace le sfide poste dalla società. In merito a ciò un aspetto su cui attivare iniziative di capacitazione riguarda lo sviluppo di una programmazione partecipata, intesa come modalità programmatica in cui la PA acquisisce informazioni sul "campo" riguardo a bisogni e schemi di risposta, stimola la progettualità diffusa, discute e verifica le proprie strategie.

Nella fase di programmazione esecutiva delle azioni di social innovation potrebbe essere opportuno, inoltre, proporre percorsi di programmazione pre-competitiva, con scambi aperti a tutti gli attori coinvolti per acquisire informazioni utili alla progettazione della policy, seguiti dallo sviluppo di processi aggregativi tra soggetti/progetti dotati di ratio comuni attraverso l'emanazione di un avviso competitivo.

Emergono ampi spazi all'interno dei quali immaginare un sistema di nuova governance pubblica sorretto dalla co-produzione di servizi sociali da parte di enti e istituzioni pubbliche, del privato non profit e del mondo profit.

Quest'orizzonte apre agli apporti delle reti sociali degli utenti (famiglia, amici, comunità, associazioni) e dei professionisti (organizzazioni di appartenenza, reti di pari, enti locali), per la produzione di servizi a favore dei cittadini e della comunità di riferimento.

3.3 LA PERSONA AL CENTRO DELLA COMUNITÀ

3.3.1 Il welfare comunitario

La comunità locale è l'insieme di persone, gruppi, soggetti istituzionali, presenti in un determinato territorio, che interagiscono con i bisogni da soddisfare, i problemi da risolvere, le opportunità da cogliere e, in definitiva, con le scelte da compiere.

Scegliere e decidere è l'attività caratteristica della programmazione per tutelare e garantire i diritti dei cittadini e per promuovere l'inclusione e la coesione sociale.

In tal senso la programmazione non può che essere partecipata dal basso, trasparente e democratica.

All'identità di un territorio concorrono la complessità delle "reti comunitarie" che lo abitano (famiglia, vicinato, volontariato), il ruolo svolto dalle "comunità educative" (scuole, associazioni, spazi e attori della produzione culturale...) e la capacità delle aziende di produrre capitale sociale.

La comunità locale è soggetta alle paure securitarie, alla sfiducia nelle istituzioni, alla frammentazione sociale. Stabilire connessioni, tenere insieme, ri-cucire il tessuto sociale, attivare risorse, sono al tempo stesso finalità e precondizioni della costruzione del welfare comunitario.

In questa ottica il contributo degli enti locali va più verso la connessione delle reti che non verso la storica offerta di prestazioni e gli attori della programmazione sociale vanno intesi come "imprenditori di reti", facilitatori di relazioni e di coinvolgimento degli attori della comunità territoriale.

Realizzare un welfare di comunità significa, dunque, sperimentare pratiche partecipative nell'ambito della elaborazione dei Piani di zona.

Ciò consente di costruire un pensiero innovativo in grado di affrontare i mutamenti sociali. L'attivazione delle risorse comunitarie porta alla ridefinizione delle priorità e ad affrontare le nuove dimensioni del disagio sociale, sino a elaborare politiche trasversali innovative e più rispondenti ai bisogni locali.

Il welfare comunitario, pertanto, è in grado di uscire dai luoghi tradizionali della presa in carico del soggetto per andare verso i cittadini, in particolare verso coloro che sono più distanti dalle istituzioni, come i nuovi vulnerabili, che non sono abituati a rivolgersi ai servizi sociali, o i "non-

cittadini”, che costruiscono reti sociali separate dal resto della comunità e dalle istituzioni, come i migranti, ma anche i giovani.

A questo proposito, è necessario tenere conto della complessità delle cause che generano il disagio non solo intervenendo sulla persona che di tale disagio è portatrice, ma anche sul contesto (individuale, territoriale) che lo favorisce, rimuovendo fattori di illegalità, abbandono, degrado, o, in positivo, stimolando il contesto e le risorse che potrebbero rappresentare fattori di risoluzione del disagio stesso.

Questa macrostrategia ha il duplice obiettivo di promuovere l'integrazione sociale dei gruppi deboli e di realizzare un cambiamento significativo nelle comunità territoriali di riferimento in termini di maggiore coesione sociale e, quindi, di maggiore consapevolezza, responsabilizzazione e attivazione nella ricerca di risposte integrate e coese.

Una società coesa e inclusiva rende le persone attive e capaci di affrontare le difficoltà usufruendo del valore pubblico dei beni comuni prodotti da un welfare comunitario, dinamico e solidale e riesce con più facilità ed efficacia a generare reddito e lavoro, produttività e innovazione, cultura e conoscenza, salute e qualità della vita.

Una società che offre maggiori opportunità, più giusta e che non lascia indietro nessuno, incoraggia l'impegno delle persone, promuove l'intraprendenza, incentiva i processi di apprendimento, genera fiducia nel futuro, produce socialità e solidarietà; in altri termini: accresce il capitale sociale. “People first”, prima le persone; non gli interessi, le rendite di posizione o i privilegi.

Una scelta che non significa individualismo, ma il suo contrario: non lasciare indietro nessuno, non lasciare nessuno da solo.

Significa scommettere sul capitale umano e sociale come leva per lo sviluppo e l'innovazione orientati alla produzione di valori di tipo cooperativo piuttosto che competitivo.

Significa uscire dalla logica assistenzialista per promuovere il legame inscindibile tra crescita del capitale sociale e sviluppo economico.

3.3.2 Cura e rigenerazione dei beni comuni urbani e sociali

La programmazione regionale, anche nel POR FSE, all'interno dell'obiettivo specifico “Rafforzamento dell'economia sociale”,¹²¹ valorizza la produzione collettiva di beni comuni riaffermando la necessità di coinvolgere i portatori di bisogni nella produzione di servizi e nella sperimentazione di progetti volti all'utilizzo sociale del patrimonio pubblico. In questo contesto, per beni comuni sono da intendersi i beni pubblici comuni urbani e sociali, che possono essere definiti come quei beni, materiali e immateriali, le cui utilità essenziali sono destinate a soddisfare bisogni corrispondenti ai diritti civili e sociali della persona, mentre i beni comuni non rientrano stricto sensu nella specie dei beni pubblici, poiché sono a titolarità diffusa, potendo appartenere non solo a persone pubbliche, ma anche a privati.¹²²

¹²¹ Cfr. par 2.2.

I comuni, nella forma associata delle Zone Sociali, anche in collaborazione con ANCI, possono essere promotori, nel rispetto dell'art. 24 della L. 164/2014, c.d. “Sblocca Italia”, di Patti di sussidiarietà per favorire l'utilizzo, la cura e la rigenerazione degli spazi pubblici e dei beni sociali urbani, secondo la logica inclusiva e partecipativa del welfare comunitario e del welfare attivo.

I regolamenti comunali conseguenti, disciplinanti la collaborazione sussidiaria fra cittadini e amministrazione comunale per la cura e la rigenerazione dei beni pubblici comuni municipali e sociali, devono garantire le prerogative pubbliche in materia di vigilanza, programmazione e verifica e, parimenti, assicurare la massima inclusività, trasparenza e apertura.¹²³

Il Piano sociale di Zona è lo strumento programmatico all'interno del quale effettuare la ricognizione dei beni pubblici comuni del territorio e indicarne le forme e le modalità di utilizzo coerenti con le finalità indicate nel POR FSE e nella programmazione sociale regionale e zonale.

La cittadinanza attiva può esprimersi, pertanto, nelle iniziative di cura e rigenerazione dei beni pubblici comuni urbani e sociali anche valorizzando il protagonismo delle associazioni giovanili, con particolare riferimento all'utilizzo degli spazi pubblici.

3.4 ASSETTI ISTITUZIONALI E ORGANIZZATIVI DELLA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI

3.4.1 La concertazione regionale

La presente programmazione sociale è frutto di un processo aperto, che ha attivato la partecipazione dei soggetti istituzionali e sociali, anche attraverso la concertazione della Regione con gli enti Locali nel Consiglio delle Autonomie Locali (di cui alla l.r. n. 20 del 16/12/2008) e con i soggetti sociali nel Tavolo dell'Alleanza per l'Umbria (istituito con DGR n. 1064 del 26/07/2010 "Proposta per la nuova concertazione Determinazioni").¹²⁴ L'articolazione tematica "Salute e coesione sociale" del Tavolo Alleanza per l'Umbria finalizzata al confronto, all'approfondimento, alla condivisione dei contenuti in materia e all'istruttoria di provvedimenti, piani e programmi – ha proposto priorità, linee di azione e obiettivi per gli atti settoriali di programmazione regionale sul sociale. Il testo preadottato del presente Piano è stato sottoposto a partecipazione a far data dal novembre 2015 e sino alla sua approvazione definitiva. Le osservazioni scritte, contenenti proposte di integrazioni o modificazioni, sono state analizzate con uno strumento scientifico di interrogazione del testo che ha restituito indicazioni utili al cambiamento della proposta iniziale.

3.4.2 Le Zone Sociali

La Zona sociale, di cui all'art. 268 bis del TU 11/2015, è la denominazione dell'articolazione territoriale corrispondente al territorio del Distretto Sanitario, preposta, ai sensi della l.r. 10/2015 (all. C), alla gestione associata, prevalentemente con la forma della convenzione, di cui all'art. 30 del d.lgs. 267/2000, delle funzioni in materia di politiche sociali esercitate dai Comuni. Le Zone Sociali, tramite il Comune capofila, esercitano le seguenti funzioni:

- ☐ definiscono gli obiettivi da perseguire per garantire la gestione associata secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità e trasparenza, uniformità e appropriatezza nel sistema di offerta ed equità per l'accesso alle prestazioni e ne verificano il raggiungimento;
- ☐ provvedono all'erogazione degli interventi e dei servizi sociali;
- ☐ provvedono al rilascio dell'accreditamento e istituiscono l'elenco delle strutture accreditate;

122 Ministero della Giustizia, Commissione Rodotà - per la modifica delle norme del codice civile in materia di beni pubblici (14 giugno 2007), http://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_12_1.wp?contentId=SPS47617

123 Art. 24 della legge 164/2014 "Sblocca Italia" (Misure di agevolazione della partecipazione delle comunità locali in materia di tutela e valorizzazione del territorio). I comuni possono definire con apposita delibera i criteri e le condizioni per la realizzazione di interventi su progetti presentati da cittadini singoli o associati, purché individuati in relazione al territorio da riqualificare. Gli interventi possono riguardare la pulizia, la manutenzione, l'abbellimento di aree verdi, piazze, strade ovvero interventi di decoro urbano, di recupero e riuso, con finalità di interesse generale, di aree e beni immobili inutilizzati, e in genere la valorizzazione di una limitata zona del territorio urbano o extraurbano. In relazione alla tipologia dei predetti interventi, i comuni possono deliberare riduzioni o esenzioni di tributi inerenti al tipo di attività posta in essere. L'esenzione è concessa per un periodo limitato e definito, per specifici tributi e per attività individuate dai comuni, in ragione dell'esercizio sussidiario dell'attività posta in essere. Tali riduzioni sono concesse prioritariamente a comunità di cittadini costituite in forme associative stabili e giuridicamente riconosciute.

124 Regione Umbria, Umbria 2015: una nuova alleanza per lo sviluppo, 13 ottobre 2010, <http://www.alleanzaperlosviluppo.regione.umbria.it/>.

- ☐ garantiscono l'unitarietà degli interventi e degli adempimenti amministrativi, la territorializzazione di un sistema di servizi a rete, l'operatività del sistema degli Uffici della cittadinanza;
- ☐ curano le attività di monitoraggio, di verifica e di valutazione dei servizi e degli interventi nonché la rilevazione dei dati e delle informazioni utili alla pianificazione sociale;
- ☐ garantiscono l'integrazione dei servizi di assistenza sociale con quelli sanitari e la attuano mediante accordi di programma con l'Azienda USL competente;
- ☐ garantiscono l'integrazione con le altre politiche di welfare e, in primo luogo, con quelle dell'istruzione, della cultura, della casa, della formazione e del lavoro.

La Convenzione per la gestione associata, di cui all'art. 265 del TU 11/2015, è lo strumento prevalente attraverso il quale i Comuni conferiscono la delega per l'esercizio delle funzioni in materia di politiche sociali alla Zona sociale ed individuano il Comune capofila della Zona sociale, che opera in luogo e per conto dei comuni deleganti, ai sensi dell'art. 30 c. 4 del d.lgs. 267/2000, con la possibilità, quindi, di porre in essere anche atti a rilevanza esterna.

Gli atti adottati nell'esercizio della delega sono imputati a ogni effetto all'ente delegato.

La Convenzione definisce:

- ☐ i fini, la durata, le forme di consultazione degli enti contraenti, i loro rapporti finanziari ed i reciproci obblighi e garanzie;
- ☐ le modalità e i criteri per l'assegnazione del personale qualora in carico agli ATI;
- ☐ le modalità di approvazione degli atti di programmazione e dei regolamenti sociali zonali;
- ☐ i servizi e le attività oggetto dell'esercizio associato;
- ☐ l'organizzazione e le modalità di gestione dei servizi e delle attività;
- ☐ le responsabilità amministrative e gestionali del Comune capofila;
- ☐ le modalità e i criteri secondo cui i Comuni deleganti contribuiscono alla Convenzione in termini di risorse economico-finanziarie, di personale e di risorse strumentali;
- ☐ le risorse umane e strumentali, ivi comprese le competenze tecniche (sociali, psico-sociali, pedagogicoeducative e di comunicazione sociale), assegnate all'Ufficio di Piano.

La Zona sociale attiva, presso il Comune capofila, l'Ufficio di Piano (art. 268 bis, c. 2, del TU 11/2015) quale struttura preposta alla pianificazione sociale del territorio, cui competono le seguenti funzioni:

- ☐ la raccolta e l'elaborazione dei dati necessari alla lettura del territorio, in termini di rischi e fragilità, di risorse e opportunità, anche grazie al necessario coinvolgimento degli Uffici della cittadinanza;
- ☐ il supporto tecnico alle azioni di concertazione territoriale finalizzate alla definizione, al monitoraggio e alla valutazione dei Piani sociali di zona;
- ☐ la elaborazione degli atti di programmazione territoriale;
- ☐ il raccordo con la Regione;
- ☐ l'implementazione dei sistemi informativi già esistenti e in via di realizzazione (SIRU, SISO, SINA, SInBa, SIP, SIM, Casellario dell'Assistenza), finalizzati alla produzione dei flussi informativi.

All'Ufficio di Piano possono anche essere attribuite le seguenti funzioni:

- ☐ il monitoraggio della qualità offerta ai destinatari dei servizi;
- ☐ la responsabilità delle procedure amministrative connesse alla programmazione, alla gestione, al controllo, alla rendicontazione delle risorse finanziarie e all'affidamento dei servizi previsti dal Piano sociale di zona (definizione di bandi, gare d'appalto, ecc.);
- ☐ la responsabilità dell'allocazione delle risorse finanziarie, strutturali e umane sui diversi servizi e interventi di zona;
- ☐ l'elaborazione delle proposte di regolamento d'accesso e di compartecipazione degli utenti, da sottoporre all'approvazione dei competenti organismi istituzionali;
- ☐ il raccordo delle funzioni di comunicazione oggi in seno agli Uffici della cittadinanza.

Gli strumenti della governance e della partecipazione all'interno della Zona sociale sono: la Conferenza di Zona, il Tavolo zonale di concertazione, i Tavoli zonali di coprogettazione e i Laboratori di Comunità.

La Conferenza di Zona.

Composta da tutti i Sindaci (o da loro assessori delegati) dei Comuni della medesima Zona sociale, ne realizza il coordinamento politico e istituzionale (art. 271 del TU 11/2015). In particolare spetta alla CdZ:

- ☐ dotarsi di un regolamento per il proprio funzionamento;
- ☐ adottare gli atti di programmazione (Piano sociale di Zona), assicurando l'unitarietà degli interventi e la territorializzazione di un sistema di servizi a rete, anche individuando le risorse finanziarie che ciascun Comune, su base pro-capite, è tenuto a mettere a disposizione della Zona sociale al fine di consentire la realizzazione degli interventi previsti;
- ☐ adottare i regolamenti sociali zonali;
- ☐ regolare il funzionamento dell'Ufficio di Piano della Zona sociale e i suoi rapporti con i Comuni della Zona, nel rispetto delle direttive regionali;
- ☐ istituire gli organismi che assicurano la partecipazione al processo programmatico territoriale (Tavolo zonale di concertazione e Tavoli zonali di coprogettazione);
- ☐ definire i criteri e le modalità organizzative della erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario e della compartecipazione degli utenti al relativo costo;
- ☐ verificare la corrispondenza dell'attività gestionale con le finalità e la programmazione del Piano di zona, nonché la coerenza tra la programmazione territoriale e gli atti di indirizzo regionali;
- ☐ promuovere l'integrazione socio-sanitaria, nonché l'integrazione con le politiche attive del lavoro, della formazione, dell'istruzione, della cultura e le politiche abitative.

Il Tavolo zonale di concertazione.

Ai sensi dell'art. 271 bis del TU 11/2015, è l'organismo partecipativo che contribuisce, in ciascuna Zona sociale, alla definizione delle linee fondamentali della programmazione sociale di Zona, alla elaborazione del Piano sociale di Zona e alla valutazione della sua realizzazione. In attuazione degli articoli 270, c. 4, lett. e) e 271 bis, c. 3 del TU 11/2015, sono definiti i seguenti criteri e modalità per l'individuazione dei rappresentanti all'interno del Tavolo zonale di concertazione:

1. Criteri per la composizione Minimo 15, massimo 25 rappresentanti, di cui:

- a) 2 rappresentanti dell'Azienda unità sanitaria locale (tra i quali almeno 1 del Distretto sanitario della Zona sociale) e, ove presenti nella Zona, sino a 2 rappresentanti dell'Azienda Ospedaliera ovvero dell'Ospedale o Presidio Ospedaliero o Struttura di ricovero, sino a un massimo di 4 rappresentanti complessivi;
- b) da 3 a 4 rappresentanti degli enti pubblici operanti nel territorio con funzioni a rilevanza sociale: Università, Ordini professionali (assistenti sociali, medici, psicologi, ecc...), Camere di commercio, INAIL, INPS, ISTAT, USSM, UEPE;
- c) da 1 a 2 rappresentanti dei soggetti nati a seguito della trasformazione delle IPAB (l.r. 25/2015), quali Aziende dei servizi alla persona (ASP), Fondazioni o Associazioni, con sede nel territorio;
- d) da 3 a 5 rappresentanti delle organizzazioni del mondo del lavoro presenti e maggiormente rappresentative a livello della singola Zona sociale;
- e) rappresentanti degli organismi aventi sede nel territorio della Zona di cui all'art. 1, c. 4 della L. 328/2000: - da 1 a 2 rappresentanti delle ONLUS; - da 3 a 4 rappresentanti degli organismi della cooperazione; - da 2 a 4 rappresentanti degli organismi operanti nel settore della programmazione o della gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, quali: associazioni ed enti di promozione sociale; fondazioni; enti di patronato; organizzazioni di volontariato; enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese.

2. Criteri per l'individuazione degli organismi

La Conferenza di Zona indica:

- 1. gli organismi di cui ai precedenti punti a) e b);**
- 2. gli organismi di cui ai precedenti punti c), d) ed e) tenendo conto dei seguenti criteri: - rappresentatività; - iscrizione in un registro nazionale o regionale, qualora previsto dalla normativa di settore; - anzianità (di iscrizione in un registro di settore o di costituzione dell'organismo); - attività svolte nell'ambito del territorio della Zona sociale.**

3. Modalità per la nomina dei rappresentanti

Entro 90 giorni dalla approvazione del presente Piano, la Conferenza di Zona (su proposta elaborata dall'Ufficio di Piano e, successivamente, formalizzata dal Comune Capofila), adotta un avviso pubblico a manifestare interesse a essere rappresentati nel Tavolo zonale di concertazione e a partecipare alla elaborazione del Piano sociale di zona (come previsto dall'art. 271 bis della l.r. TU 11/2015) rivolto agli organismi di cui ai precedenti punti c), d) ed e), con allegata modulistica da compilare a cura degli organismi candidati da cui si possano evincere le informazioni relative ai criteri di cui al precedente punto 2.

Le manifestazioni di interesse degli organismi devono pervenire entro i 30 giorni successivi dalla pubblicazione dell'avviso.

Decorso tale termine, nei susseguenti 60 giorni:

I. una apposita commissione (nominata dall'Ufficio di Piano con atto del Comune capofila della Zona sociale) esamina l'ammissibilità delle candidature pervenute e le valuta sulla base della corrispondenza ai criteri di cui al precedente punto 2;

II. l'Ufficio di Piano elabora una proposta complessiva di composizione del Tavolo zonale di concertazione e la sottopone all'approvazione della Conferenza di Zona;

III. la composizione del Tavolo zonale di concertazione, previa richiesta agli organismi individuati di indicazione dei nominativi dei rispettivi rappresentanti, è definita con atto del Comune capofila della Zona sociale ed è trasmessa al Servizio competente in materia sociale della Regione Umbria.

I rappresentanti nominati in seno al Tavolo zonale di concertazione durano in carica sino all'avvio della successiva fase programmatica del nuovo Piano sociale di Zona e possono essere sostituiti o cessare la funzione nei casi di impossibilità sopravvenuta, dimissioni, reiterate assenze ingiustificate alle riunioni o cessazione dell'attività dell'organismo rappresentato.

I Tavoli zionali di coprogettazione.

Ai sensi dell'art. 271 ter del TU 11/2015, sono gli organismi partecipativi che contribuiscono, in ciascuna Zona sociale, alla progettazione degli interventi e dei servizi sociali programmati nel Piano sociale di Zona e alla valutazione della loro realizzazione.

Le aziende pubbliche di servizi alla persona e le persone giuridiche di diritto privato di cui alla l.r. 25/2014 e i soggetti di cui all'art. 1, commi 4 e 5, della L. 328/2000 (ONLUS; organismi della cooperazione; associazioni, enti di promozione sociale, fondazioni e organizzazioni di volontariato; enti di patronato; enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese; altri soggetti privati) sono invitati, ai sensi dell'art. 271 ter del TU 11/2015, dalla Conferenza di Zona a partecipare ai Tavoli zionali di coprogettazione, previa sottoscrizione degli accordi procedurali di cui all'art. 11 della L. 241/1990 (attraverso i quali si realizzano forme di collaborazione pubblico/privato senza finalità di profitto nell'esercizio della funzione sociale) e, ai sensi dell'art. 273 del TU 11/2015, sono, altresì, invitati dalla Conferenza di Zona, tramite l'Ufficio di Piano e mediante avviso pubblico, a partecipare alla successiva attuazione del Piano sociale di Zona.

I laboratori di comunità.

Presso la Zona sociale sono attivati gruppi di lavoro tematici di tipo laboratoriale (luoghi della sperimentazione e della partecipazione) che hanno il compito di mettere in azione e sviluppare le risorse e le competenze della comunità locale.

I laboratori di comunità sono una opportunità, un metodo di elaborazione partecipata del mutamento sociale.

Attraverso l'analisi partecipata dei contesti locali e dei casi concreti, la risposta ai bisogni della comunità viene fornita in modo partecipativo partendo dalla consapevolezza che è necessario innovare le istituzioni con sperimentazioni consapevoli, monitorate e accompagnate sino a farle divenire un sistema di apprendimento collettivo.

I laboratori di comunità possono essere un tipo di intervento ad hoc e nel caso si utilizzano quando occorre attivare le risorse della comunità locale: ad esempio, quando il settore pubblico ricerca una maggiore vicinanza ai cittadini o quando occorre intervenire su un fenomeno di interesse collettivo.

Possono essere anche una prassi di lavoro diventando uno strumento all'interno della cassetta degli attrezzi dell'operatore sociale utile a coinvolgere una rete ampia di servizi e di soggetti attivi nel contesto locale.

I laboratori hanno, quindi, lo scopo di rafforzare modalità più dirette di coinvolgimento del territorio nell'ottica dell'empowerment comunitario.

Aprire dei percorsi "strutturati" e "guidati" di empowerment di comunità significa, infatti, ripercorrere tutti i passaggi che sono necessari per tessere legami di condivisione assumendo un'ottica che vada oltre l'interesse individuale.

3. Modalità per la nomina dei rappresentanti

Entro 90 giorni dalla approvazione del presente Piano, la Conferenza di Zona (su proposta elaborata dall'Ufficio di Piano e, successivamente, formalizzata dal Comune Capofila), adotta un avviso pubblico a manifestare interesse a essere rappresentati nel Tavolo zonale di concertazione e a partecipare alla elaborazione del Piano sociale di zona (come previsto dall'art. 271 bis della l.r. TU 11/2015) rivolto agli organismi di cui ai precedenti punti c), d) ed e), con allegata modulistica da compilare a cura degli organismi candidati da cui si possano evincere le informazioni relative ai criteri di cui al precedente punto 2.

Le manifestazioni di interesse degli organismi devono pervenire entro i 30 giorni successivi dalla pubblicazione dell'avviso.

Decorso tale termine, nei susseguenti 60 giorni:

I. una apposita commissione (nominata dall'Ufficio di Piano con atto del Comune capofila della Zona sociale) esamina l'ammissibilità delle candidature pervenute e le valuta sulla base della corrispondenza ai criteri di cui al precedente punto 2;

II. l'Ufficio di Piano elabora una proposta complessiva di composizione del Tavolo zonale di concertazione e la sottopone all'approvazione della Conferenza di Zona;

III. la composizione del Tavolo zonale di concertazione, previa richiesta agli organismi individuati di indicazione dei nominativi dei rispettivi rappresentanti, è definita con atto del Comune capofila della Zona sociale ed è trasmessa al Servizio competente in materia sociale della Regione Umbria.

I rappresentanti nominati in seno al Tavolo zonale di concertazione durano in carica sino all'avvio della successiva fase programmatica del nuovo Piano sociale di Zona e possono essere sostituiti o cessare la funzione nei casi di impossibilità sopravvenuta, dimissioni, reiterate assenze ingiustificate alle riunioni o cessazione dell'attività dell'organismo rappresentato.

La sottoscrizione, da parte di tutti i soggetti coinvolti, di specifici patti di partecipazione, che disciplinino gli impegni reciproci e le modalità della partecipazione, mira alla massima trasparenza nei processi di progettazione, al pieno coinvolgimento dei cittadini singoli o associati e alla valutazione dei risultati dei servizi di welfare.

Dato il forte carattere sperimentale dell'azione, il Piano rinvia a un percorso di formazione indirizzato agli operatori delle Zone per acquisire un metodo di elaborazione partecipata del mutamento sociale (di mappatura sociale, di ripensamento degli equilibri sociali e dei conflitti), basato sullo studio di casi e finalizzato a comprendere meglio le comunità attuali e le possibili evoluzioni del welfare locale grazie all'apporto dei cittadini singoli o associati.

All'interno dei laboratori di comunità possono essere attivati progetti di servizio denominati “progetti operatori di quartiere” per costruire nuove connessioni o supportare adeguatamente quelle esistenti tra i soggetti istituzionali, gli stakeholder e i cittadini.

L'operatore di quartiere è inteso come “architetto” di quartiere e la sua azione si estende dalla “cura della città” in termini di qualità dello spazio fisico e dei luoghi pubblici, alla “cura delle persone” in termini di valorizzazione dei servizi alla persona già consolidati o da sviluppare. L'operatore di quartiere svolge la sua funzione con i soggetti collettivi del territorio, svolge attività di ascolto nell'ambito della comunità e favorisce l'attivazione delle reti sociali allo scopo di definire specifici progetti condivisi ed economicamente sostenibili.

LE 12 ZONE SOCIALI DELL'UMBRIA

ZONA SOCIALE 1 ZONA SOCIALE 2 ZONA SOCIALE 3 Citerna Città di Castello Lisciano Niccone Monte Santa Maria Tiberina Montone Pietralunga San Giustino Umbertide Corciano Perugia Torgiano Assisi Bastia Umbra Bettona Cannara Valfabbrica ZONA SOCIALE 4 ZONA SOCIALE 5 ZONA SOCIALE 6 Collazzone Deruta Fratta Todina Marsciano Massa Martana Monte Castello di Vibio San Venanzo Todi Castiglione del Lago Città della Pieve Magione Paciano Panicale Passignano sul Trasimeno Piegara Tuoro sul Trasimeno Cascia Cerreto di Spoleto Monteleone di Spoleto Norcia Poggiodomo Preci Sant'Anatolia di Narco Scheggino Vallo di Nera ZONA SOCIALE 7 ZONA SOCIALE 8 ZONA SOCIALE 9 Costacciaro Fossato di Vico Gubbio Gualdo Tadino Scheggia e Pascelupo Sigillo Bevagna Foligno Gualdo Cattaneo Montefalco Nocera Umbra Sellano Spello Trevi Valtopina Campello sul Clitunno Castel Ritaldi Giano dell'Umbria Spoleto ZONA SOCIALE 10 ZONA SOCIALE 11 ZONA SOCIALE 12 Acquasparta Arrone Ferentillo Montefranco Polino Alviano Amelia Attigliano Avigliano Umbro Calvi dell'Umbria Allerona Baschi Castel Giorgio Castel Viscardo Fabro San Gemini Stroncone Terni Giove Guardia Lugnano in Teverina Montecastrilli Narni Otricoli Penna in Teverina Ficulle Montecchio Montegabbione Monteleone d'Orvieto Orvieto Parrano Porano

3.4.3 Il Piano sociale di Zona

Il Piano sociale di Zona è lo strumento di governo dei servizi e delle attività sociali mediante il quale la Zona sociale definisce gli indirizzi, gli obiettivi e le priorità per la programmazione nonché per la gestione degli interventi sociali e i criteri per la relativa attuazione.

La Regione intende sostenere l'attività di programmazione territoriale con i seguenti strumenti:

☐ la definizione di linee guida per l'elaborazione dei Piani di Zona al fine di fornire indicazioni sulle strutture organizzative, i processi e gli strumenti operativi di lavoro che sostengono la programmazione;

☐ il supporto e l'orientamento, per uniformare i Piani territoriali agli indirizzi della programmazione regionale e per realizzare i processi di monitoraggio e valutazione, attraverso la costituzione di un gruppo tecnico regionale - evolvendo l'esperienza, ormai giunta a compimento, della figura del Promotore Sociale anche al fine di migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'offerta della rete sociale territoriale, di potenziare e sviluppare i processi di integrazione, di gestione associata dei servizi su scala sovra comunale, di sostenere i percorsi di concertazione e progettazione partecipata con il settore sanitario, le scuole e il privato sociale. In particolare, tale gruppo tecnico regionale sarà composto da un team di tre program manager, di cui uno esperto in programmazione europea, uno in gestione amministrativa e uno in materie sociali, i quali, operando insieme, dovranno promuovere:

1) la logica programmatica e la governance zonale, con particolare riferimento al welfare comunitario e alla centralità della persona;

2) lo sviluppo delle competenze che riguardano i processi di budgetizzazione e di rendicontazione, con particolare riferimento ai Fondi strutturali europei e alla capacità di progettazione dei fondi europei di settore;

3) percorsi di capacitazione e formazione volti al rafforzamento continuo delle reti zonali e dei beni collettivi;

□ l'introduzione di un sistema di premialità, a partire dal 2018 (sulla base dei risultati riguardanti il 2017), relativo al trasferimento delle risorse alle Zone Sociali che raggiungono gli obiettivi fissati nel Piano sociale di Zona e i target fissati dalla Regione.¹²⁵ Tali target, oltre alla adozione e all'attuazione del Piano sociale di Zona, nonché all'attivazione dei livelli di governo e di governance previsti (Ufficio di Piano, Tavolo zonale di concertazione, coprogettazione, laboratori di comunità...), terranno conto dell'aumento del livello di risorse erogate dai comuni della Zona sociale; del pieno ed efficace utilizzo del SISO; della realizzazione della gestione associata anche nella erogazione dei servizi e negli interventi sociali e non solo nella governance;

□ l'avvio di un percorso di capacitazione (formazione in affiancamento) delle competenze specifiche dei profili professionali presenti nell'Ufficio di piano e nell'Ufficio di cittadinanza, finalizzato all'aggiornamento della conoscenza degli strumenti amministrativi e operativi in una logica interistituzionale e interprofessionale.

Procedure per l'adozione e successiva attuazione del Piano sociale di Zona

1. Costituzione del Tavolo zonale di concertazione.¹²⁶

2. Rilevazione dei bisogni della Zona sociale, a cura dell'Ufficio di Piano, mediante la raccolta e l'elaborazione dei dati necessari alla lettura del territorio, in termini di rischi e fragilità, ma anche di risorse e opportunità presenti al fine di stimare la domanda potenziale e mappare i servizi attivi sui territori di riferimento. In particolare, elaborazione del profilo di comunità, quale strumento indispensabile per un'analisi partecipata dei bisogni, delle problematiche e delle risorse di un territorio al fine di consentire la definizione, sia sul piano quantitativo che qualitativo, di indicatori e descrittori della Zona sociale utili alla individuazione degli assi portanti del PdZ e delle sue aree prioritarie di intervento.

125 Si vedano l'art. 8, c. 3, lett. a) della L. 328/2000: "...le regioni prevedono incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i Distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie, destinando allo scopo una quota delle complessive risorse regionali destinate agli interventi previsti dalla presente legge;" e l'art. 357, c. 1, lett. a) del TU 11/2015: "...il Fondo sociale regionale viene trasferito [...] in proporzione della popolazione residente e sulla base di elementi di ponderazione individuati dalla Giunta regionale.".

126 Si veda il paragrafo 3.4.2.

3. Elaborazione del Piano sociale di Zona (PdZ), da parte dell'Ufficio di Piano con il coinvolgimento del Tavolo zonale di concertazione,¹²⁷ sulla base della rilevazione dei bisogni e del Piano Sociale Regionale e, ai fini dell'integrazione socio sanitaria, tenuto conto:

- del PRINA (Piano regionale integrato per la non auto sufficienza);¹²⁸

- del Piano attuativo delle aziende sanitarie regionali;¹²⁹

- del Programma delle Attività Territoriali (PAT) di distretto.¹³⁰

4. Il PdZ, previa descrizione dello stato di attuazione del precedente piano, contiene: - gli obiettivi strategici e le priorità d'intervento;

- le modalità organizzative dei servizi, delle prestazioni e degli interventi;

- la quantificazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali da utilizzare;

- le modalità di integrazione e di coordinamento delle attività socio assistenziali con quelle sanitarie, educative e della formazione;

- le modalità di rilevazione dei dati nell'ambito dei sistemi informativi;

- le modalità per la collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell'ambito della solidarietà sociale e con le altre risorse della comunità.

5. Il PdZ, entro 30 giorni dall'adozione da parte della Conferenza di Zona, è trasmesso alla Regione che esprime, entro ulteriori 20 giorni, 131 parere obbligatorio anche ai fini di garantire: la coerenza con il Piano Sociale Regionale e con gli altri atti di cui al punto 3; la necessaria omogeneità nella definizione dei Piani sociali di Zona e nell'offerta dei servizi; una efficace integrazione socio sanitaria e il raccordo con le altre politiche locali.

6. Il PdZ è sottoscritto per adesione, mediante accordo di programma, ai sensi del comma 2 dell'articolo 19 della L. 328/2000 (che rinvia all'art. 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, abrogato dal D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali" e confluito nel vigente 34 del D.Lgs. 267/2000 medesimo), dai comuni della Zona sociale. Con l'accordo di programma le parti si impegnano a concorrere al perseguimento degli obiettivi del Piano sociale di Zona.

I soggetti che hanno partecipato al Tavolo zonale di concertazione possono sottoscrivere un'intesa al fine di condividere i contenuti del PdZ.

7. I soggetti che partecipano ai Tavoli zonal di coprogettazione, previa sottoscrizione degli accordi procedurali, progettano l'effettiva realizzazione dei servizi e degli interventi previsti nel PdZ.

8. Attivazione dei Laboratori di comunità.

9. Attuazione del Piano sociale di Zona anche con il contributo dei soggetti di cui all'art. 1, commi 4 e 5, della L. 328/2000, invitati dalla Conferenza di Zona mediante avviso pubblico.

127 Si vedano gli artt. 1 e 19 della L. 328/2000 e gli artt. 268 bis e 273 del TU 11/2015.
28 Di cui all'art. 326 del TU 11/2015.
129 "Strumento di pianificazione mediante il quale le aziende sanitarie regionali regolano le proprie attività, in attuazione delle linee di indirizzo della programmazione regionale" (art. 14 del TU 11/2015).
130 La programmazione dei servizi e delle prestazioni ad elevata integrazione sanitaria rientra nel Programma delle attività territoriali (art. 4, c. 2 del D.P.C.M. 14/02/2001 e art. 15 del TU 11/2015), basato sul principio della intersectorialità degli interventi, prevede la localizzazione dei servizi a gestione diretta, determina le risorse per l'integrazione socio-sanitaria e le quote rispettivamente a carico dell'unità sanitaria locale e dei Comuni, nonché la localizzazione dei presidi per il territorio di competenza (art. 3 quater, c. 3 del d.lgs. 502/92). Il PAT si inserisce nel sistema programmatico socio-sanitario e si coordina con quanto previsto dal Piano sociale di Zona relativamente agli interventi sociali. Costituisce parte integrante del PAT il Programma operativo del Piano regionale integrato per la non autosufficienza di cui all'articolo 326 del TU 11/2015 (art. 15 del TU 11/2015).
131 Ai sensi dell'art. 16 della legge 241/90, richiamato dall'art. 273 del TU 11/2015.

3.4.4 L'Ufficio della cittadinanza

L'Ufficio della cittadinanza (UdC), sin dagli anni 2000, ha rappresentato l'introduzione di un nuovo profilo di servizio sociale teso ad allargare la partecipazione attiva dei cittadini (art. 1, c. 6, L. 328/2000), a promuovere il coinvolgimento del territorio e della sua comunità di riferimento e a riqualificare le modalità di presa in carico dell'utenza, favorendo l'attivazione delle capacitazioni delle persone e superando la logica passiva dell'intervento.

Gli Uffici della cittadinanza dovevano essere, e sono ancora, il servizio sociale pubblico universale e localizzato nel territorio, inteso quale porta unica di accesso dell'utenza alla rete dei servizi finalizzata alla presa in carico delle persone, delle famiglie, nonché, a livello "macro", della intera comunità di riferimento.

La presenza di diversi profili professionali ha favorito la capacità di raccogliere ed elaborare i dati necessari alla lettura del territorio, in termini di rischi e fragilità ma anche di risorse e

opportunità, e ha consentito all'UdC di svolgere un ruolo fondamentale anche nella fase di elaborazione della programmazione zonale.

Gli UdC sono distribuiti capillarmente (1 ogni 20.000 abitanti, con uno scarto di +/- 20%: min. 16.000, max 24.000 ab.) ed era stata prevista la presenza sul territorio regionale di 35 UdC (DGR n. 848/2008).

Le esperienze maturate in questi anni hanno messo in luce i punti di forza e di criticità di tali servizi: da un lato essi si configurano come luoghi di primo contatto con la cittadinanza, orientati a fare i conti con i bisogni mutevoli delle persone e delle famiglie (front-office); dall'altro, l'aumento della complessità dei bisogni ne ha, di fatto, spostato l'attività sulla presa in carico delle situazioni problematiche, indebolendone la capacità di lavorare con una logica preventiva, insieme alla comunità locale, sui profili di rischio della popolazione.

Proprio in presenza della progressiva diminuzione delle risorse pubbliche per gli interventi sociali e del notevole incremento della fragilità delle persone e delle famiglie a causa della crisi mondiale, va avviata una riflessione partecipata sulla riqualificazione degli UdC, sulle loro funzioni, sulle attività che essi devono garantire e con quali figure professionali.

Del resto gli Uffici della cittadinanza nascono anticipando la L. 328/2000: oggi è nuovamente il tempo di innovare, a cominciare da una adeguata formazione degli operatori degli UdC che consenta loro di continuare a svolgere la funzione cardine di attivatori e sostenitori del sistema pubblico e del privato sociale, la rete dei servizi territoriali e la comunità locale, con l'obiettivo di intercettare i bisogni, promuovere azioni di prevenzione, attivare le risposte possibili per accompagnare le persone fragili o in difficoltà a recuperare la propria autonomia.

Gli UdC dovranno sempre più essere orientati a sviluppare reti comunitarie, azioni incisive tese a realizzare la prevenzione dei rischi nelle fasi critiche della vita delle persone, a partire da un approccio che tenga conto del valore intrinseco dell'integrazione tra le politiche (istruzione, formazione, lavoro, cultura, sport, abitare...) e della sussidiarietà (terzo settore, cittadinanza attiva, associazioni di volontariato, sindacati...).

Il nuovo salto di paradigma nel processo di riorganizzazione degli Uffici della cittadinanza dovrà rispondere a una logica sistemica e bio-psico-sociale volta a dare centralità al percorso di empowerment della persona.

L'approccio bio-psico-sociale pone il ventaglio delle opportunità, delle risorse, dei servizi e degli interventi a disposizione della persona che, al centro del sistema dell'offerta, può interagire agilmente con le risorse formali ed informali disponibili al fine di perseguire il proprio empowerment.

L'adeguatezza della valutazione dei bisogni della persona si dovrà ottenere grazie a una cornice culturale trasversale ai diversi profili professionali presenti nell'UdC.

Gli Uffici della cittadinanza, rispetto al modello organizzativo originario, che prevedeva la presenza di due assistenti sociali, di un educatore e di un comunicatore sociale, in alcuni casi si sono nel tempo arricchiti di nuove figure professionali, quali, ad esempio, i sociologi, i mediatori (culturali, sociali, dei conflitti...) e gli psicologi (per funzioni sociali e di comunità); a questi è verosimile che, in futuro, si affiancheranno altre figure professionali o altre funzioni quali, ad esempio, il peer counsellor o consulente alla pari per le persone con disabilità e altri ancora.

Nel confermare e valorizzare le professionalità già previste nel modello originario, si ritiene di dover consolidare e innovare il modello organizzativo e metodologico dell'equipe multidisciplinare.

Le Zone Sociali dovranno elaborare i nuovi Piani sociali di Zona tenendo conto del fatto che gli UdC sono LIVEAS (e in quanto tali sostenuti finanziariamente dalla Regione) e che, pertanto, gli standard essenziali organizzativi e funzionali del servizio sono definiti dal presente Piano sociale.

La Regione avvierà un processo di ridefinizione dei livelli minimi del servizio sociale degli UdC, nonché un condiviso programma formativo del personale che vi opera; in particolare, elaborerà precise indicazioni per la definizione dell'organico degli UdC che, in ogni caso, non potrà non

prevedere le seguenti funzioni: socioeducativa, comunicazione sociale, scouting sociale per l'effettivo sviluppo del welfare comunitario e di prossimità, innovazione sociale, analisi psico-sociale dei bisogni comunitari, animazione sociale, mediazione sociale e dei conflitti, mediazione interculturale, case manager sociale, peer counsellor.

In tale contesto non ci si riferisce alle singole figure professionali ma alle funzioni che devono essere ricomprese negli Uffici della cittadinanza al fine di garantire la loro capillare diffusione sul territorio, senza operare differenziazioni se non quelle eventualmente derivanti dai singoli Piani di zona e dovute, pertanto, alle diverse analisi dei bisogni elaborate a livello locale. Sul piano dell'integrazione socio-sanitaria, il rapporto tra gli UdC e i Centri di salute (punti di accesso dei Distretti sanitari) ha prodotto risultati positivi.

Al fine di perseguire la qualità dell'integrazione socio-sanitaria occorre approfondire l'analisi dei punti di forza e di debolezza, anche in riferimento alla circolarità del processo decisionale tra territorio e livelli superiori: il Piano sociale di Zona deve essere considerato come lo strumento per migliorare la governance e chiarire i processi decisionali, in coerenza con il PAT (Piano attuativo regionale) che definisce il modello di integrazione socio-sanitaria.

Altro elemento cardine della integrazione tra le diverse politiche è quello del rapporto con i Centri per l'impiego, oggi luoghi nevralgici per l'attuazione delle politiche attive del lavoro regionali.

Tutto quanto detto ci richiama alla utilità di avviare un proficuo lavoro di revisione e riorganizzazione dei processi di interconnessione tra settori e, nello specifico, tra sociale, lavoro e socio-sanitario, che producano la fattiva messa in rete dei servizi territoriali.

Da questo punto di vista, la funzione di case management del progetto individualizzato di presa in carico della persona svolta dall'assistente sociale, dovrà favorire le interconnessioni tra ambiti diversi, individuando le figure professionali da coinvolgere nell'équipe interprofessionale e multidisciplinare.

Il Piano sociale di Zona sarà lo strumento atto a promuovere e recepire l'innovazione degli UdC, anche promuovendo una maggiore e migliore integrazione con le risorse informali presenti nel territorio (comprese le risorse associative) nonché una costante azione di scouting sociale che riesca a individuare le risorse comunitarie utili a rispondere ai bisogni delle persone. Le Zone Sociali si avvarranno del SISO (Sistema Informativo Sociale) per la complessiva riqualificazione degli UdC tanto in fase di programmazione (grazie a una migliore e più puntuale analisi e conoscenza dei bisogni e delle risorse della comunità) quanto in fase di valutazione (in itinere ed ex-post).

3.4.5 I Servizi di accompagnamento al lavoro - SAL

Il primo piano sociale, oltre agli Uffici della cittadinanza, prevedeva l'attivazione del Servizio di Accompagnamento al Lavoro (SAL): un nuovo servizio, su scala zonale, orientato all'inserimento e al reinserimento lavorativo diretto alle fasce deboli e finalizzato a promuovere e rafforzare le competenze dei destinatari, favorendone l'emancipazione e l'autonomia.

Il SAL è un servizio comunitario che risponde ai bisogni di occupabilità dei soggetti a rischio di esclusione sociale ed è presente in tutto le Zone sociali del territorio regionale.

Destinatari del servizio sono le persone con disabilità, i giovani a rischio elevato di patologia psichiatrica, gli ex tossicodipendenti/alcolisti, i giovani e gli adulti in difficoltà (persone cognitivamente deprivate, ex detenuti).

Due i modelli di intervento previsti, ovviamente integrabili: uno di tipo specialistico che si innesta su progetti di riabilitazione e di risocializzazione e uno orientato a favorire l'incontro tra domanda ed offerta.

In quanto servizio di secondo livello, si propone di promuovere l'empowerment della persona valorizzandone le sue potenzialità anche grazie all'attivazione delle risorse comunitarie della realtà economico/produttiva locale.

Ciascun progetto personalizzato, realizzato a cura di una équipe multidisciplinare, è sottoposto a costante monitoraggio e valutazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati. È prevista la figura del coordinatore sociale del servizio.

Nel corso degli anni, le Zone sociali hanno siglato dei Protocolli operativi con i Centri per l'impiego finalizzati alla integrazione dei processi di valutazione e presa in carico, onde evitare la frammentazione degli interventi.

La nuova programmazione UE dei fondi strutturali 2014-2020 apre nuove prospettive al consolidamento di queste buone prassi; nell'ambito del POR FSE verranno, infatti, finanziati numerosi interventi di inclusione sociale e socio-lavorativa per le persone vulnerabili e per le persone con disabilità.

Anche nello specifico della disabilità, il lavoro rappresenta un elemento essenziale dell'inclusione sociale.

La legislazione italiana, con la legge n. 68/99 ha introdotto, sostenendola con adeguati incentivi, la metodologia del collocamento mirato a rendere esigibile il diritto all'inclusione socio-lavorativa.

Occorrerà mettere in campo, pertanto, adeguate strategie per favorire il funzionamento del collocamento, a partire dal miglioramento delle capacità di intervento e valutazione frutto di un approccio trasversale ai diversi profili professionali coinvolti, unitamente alla ridefinizione di un assetto organizzativo volto alla promozione dei diritti umani, all'inclusione, alla modificazione dell'ambiente, al contrasto della discriminazione e dell'impoverimento ampiamente intesi.

3.5 IL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO

Il TU l.r. 11/2015 e le successive disposizioni della Giunta Regionale definiscono il percorso di accreditamento dei servizi sociali e socio-sanitari come un processo di selezione dei soggetti che erogano tali servizi nel territorio regionale.

Le finalità di tale percorso sono quelle di assicurare un elevato standard qualitativo dei servizi e delle strutture interessate e regolare i rapporti tra committenti pubblici e soggetti produttori, migliorando quegli aspetti dell'attuale procedura di selezione dei fornitori che non valorizzano la specificità dei servizi alla persona e non favoriscono la stabilità e la qualificazione gestionale.

Il sistema di accreditamento richiede precise garanzie sulla continuità assistenziale, sulla qualità e sulla gestione unitaria dei servizi, che sono il presupposto per l'instaurazione di rapporti con la committenza pubblica.

L'accreditamento, inoltre, ha anche la funzione di garantire al cittadino standard qualitativi certi, periodiche verifiche e controlli.

Servizi, pertanto, seppur in linea generale, più affidabili ed efficaci.

L'organizzazione che produce tali servizi si sottopone, quindi, a un regime di controllo amministrativo e tecnico il cui obiettivo non è semplicemente la verifica del rispetto delle normative di base, ma una più approfondita indagine sul modello organizzativo adottato, sulle competenze utilizzate, sulle tecnologie e sulle strutture messe a disposizione e sulla qualità complessiva che tali fattori, interagendo fra loro, assicurano.

Per garantire il superamento della rigidità e degli approcci legati al precedente contesto è decisiva la consapevolezza in tutti i soggetti (livello politico e tecnico della committenza pubblica, soggetti gestori, organizzazioni sindacali, associazioni di rappresentanza degli utenti) del nuovo ruolo cui sono chiamati dal sistema di accreditamento.

Il grande lavoro di riflessione sul nuovo modello di accreditamento e di autorizzazione avviato, ha fatto emergere alcuni aspetti importanti soprattutto in relazione ai servizi residenziali e semiresidenziali per minori:

□ in considerazione del fatto che il percorso avviato ha rilevato alcune questioni e criticità relative al regolamento regionale n. 8/2005 "Disciplina in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semi-residenziale per soggetti in età minore", si procederà alla revisione del regolamento in oggetto;

- la sperimentazione realizzata nelle comunità coinvolte ha fatto emergere approcci educativi molto differenziati tra gli enti gestori. I modelli educativi dovranno costituire un necessario momento di riflessione;
- nel corso delle due sperimentazioni realizzate (assistenza domiciliare e servizi residenziali e semiresidenziali per minori) è stato formato un gruppo di valutatori provenienti dai servizi pubblici che ha sviluppato notevoli competenze ispettive e sui modelli messi a punto per le due aree di intervento. Si tratta di un importante patrimonio professionale che dovrà essere messo a frutto dalla Regione Umbria;
- è necessaria una riflessione sui costi dei servizi per arrivare a definire gli standard sostenibili a livello economico.

Una prima considerazione, già emersa nella fase di sperimentazione, riguarda l'apprezzabile diversità nella struttura dei costi delle unità analizzate.

Tuttavia è possibile individuare dei range di riferimento complessivi per le diverse tipologie di strutture residenziali e semiresidenziali.

Ciò richiede di approfondire i temi dell'efficienza e della natura dei servizi.

Dal punto di vista del sistema, pervenire ad un'armonizzazione sostenibile delle rette è un'importante obiettivo.

Un tale percorso richiede di confrontarsi con i temi appena sintetizzati anche riflettendo sul rapporto costi-qualità.

Quindi, al fine di regolare e migliorare il sistema di offerta, per garantire maggiore qualità, equità, appropriatezza ed efficacia, il percorso di definizione dei criteri e degli standard di qualità relativi al modello di autorizzazione e accreditamento dei servizi residenziali e semiresidenziali per minori dovrà essere portato a compimento e successivamente dovranno essere individuati gli altri servizi sociali e socio sanitari da coinvolgere nel percorso.

Si intende dare piena attuazione, inoltre, a quanto previsto dalla normativa in materia di affidamento e gestione dei servizi, che prevede il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, attraverso l'adozione da parte della Giunta Regionale di un "capitolato tipo" che possa orientare i Comuni e i comportamenti delle Aziende USL e delle Aziende Ospedaliere.

3.6 LIVEAS, MACRO LIVELLI E OBIETTIVI DI SERVIZIO

Com'è noto, mentre, in campo sanitario, i Livelli essenziali di assistenza (LEA) definiscono nel dettaglio le attività, i servizi e le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, i Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEP) non sono ancora stati determinati da una normativa statale.

La riforma del Titolo V della Costituzione (L. 3/2001) ha assegnato alle Regioni la competenza legislativa residuale per le materie dei servizi sociali, nel rispetto della competenza esclusiva e trasversale dello Stato -art. 117, c. 2, m) della Costituzione - nella determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP), che, concernendo il soddisfacimento di diritti civili e sociali, devono essere garantiti, con carattere di genericità, a tutti gli aventi diritto (sentenza Corte Cost. 50/2008).¹³²

I Livelli essenziali dei diritti sociali – definiti livelli essenziali delle prestazioni (LEP), livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) o livelli essenziali di assistenza sociale (LIVEAS) - sono l'insieme degli interventi, sotto forma di beni e servizi, erogabili nei limiti delle risorse dei Fondi dedicati, tenuto conto delle risorse ordinarie già destinate dalle regioni e dagli enti locali alla spesa sociale.

L'art. 22 della legge 328/2000 individua gli interventi che "costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale".

Gli interventi sono:

- a) misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora;

- b) misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;
- c) interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;
- d) misure per il sostegno delle responsabilità familiari, ai sensi dell'articolo 16 della legge 328/2000, per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;
- e) misure di sostegno alle donne in difficoltà per assicurare i benefici disposti dal regio decreto legge 8 maggio 1927, n. 798, convertito dalla legge 6 dicembre 1928, n. 2838, e dalla legge 10 dicembre 1925, n. 2277, e loro successive modificazioni, integrazioni e norme attuative;
- f) interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14 della legge 328/2000; realizzazione, per i soggetti di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dei centri socioriabilitativi e delle comunità-alloggio di cui all'articolo 10 della citata legge n. 104 del 1992, e dei servizi di comunità e di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie.
- g) interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio;
- h) prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze da droghe, alcol e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale;
- i) informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto.

Le leggi regionali prevedono per ogni Zona sociale comunque l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- a) servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza;
- b) servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari;
- c) assistenza domiciliare;
- d) strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;
- e) centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

L'esigenza di adeguare tali disposizioni alla riforma costituzionale del 2001 (nel nuovo art. 117, comma 2, lett. m), si afferma che lo Stato ha potestà legislativa esclusiva in materia di "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che

132 Ciò comporta che la definizione dei LEP deve comunque essere condivisa con le regioni e che non sono consentiti finanziamenti a destinazione vincolata, in quanto ciò si risolverebbe in uno strumento indiretto, ma pervasivo, di ingerenza dello Stato nell'esercizio delle funzioni delle Regioni e degli enti locali, nonché di sovrapposizione di politiche e di indirizzi governati centralmente a quelli legittimamente decisi dalle Regioni negli ambiti materiali di propria competenza (sentenza Corte Cost. 423/2004).

devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale") è stata alla base dell'approvazione dell'art. 46, comma 3, della legge 289/2002 ("nei limiti delle risorse ripartibili del Fondo nazionale per le politiche sociali, [...] sono determinati i livelli essenziali delle prestazioni da garantire su tutto il territorio nazionale") che, al fine di predisporre uno strumento per l'adozione dei livelli essenziali delle prestazioni nella materia dei servizi sociali, ha disciplinato ex novo la procedura per la loro approvazione, indicando i vincoli posti dalla finanza pubblica, il potere di proposta rimesso al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e l'intesa con la Conferenza unificata. È stata così riformata la precedente regolamentazione prevista dalla L. 328/2000, dal momento che la

natura della nuova competenza regionale, di tipo residuale e non più concorrente, risultava incompatibile con la previsione di un piano statale nazionale e con l'indicazione da parte dello Stato di principi ed obiettivi di politica sociale, nonché delle caratteristiche e dei requisiti delle prestazioni sociali comprese nei livelli essenziali (sentenza Corte Cost. 296/2012). Successivamente, è intervenuta la legge delega n. 42/09 che affida ad apposita legge tale determinazione, non inserendola come passo obbligato nel processo di attuazione del federalismo fiscale: tale legge, ad oggi, non è ancora neppure stata abbozzata.

In un'ottica universalistica tali norme si propongono di garantire un livello di uguale godimento dei diritti sociali (e civili) in tutto il territorio nazionale: lo Stato individua, con norme proprie e in modo uniforme, i livelli essenziali delle prestazioni relative ai diritti civili e sociali e lascia alle Regioni la facoltà di definire le modalità di organizzazione dei servizi e la possibilità di prevedere livelli ulteriori di assistenza, così da garantire la differenziazione e l'adeguatezza degli interventi nei diversi territori.

I livelli essenziali definiscono il contenuto dell'esigibilità dei diritti civili e sociali, e l'esigibilità dei diritti non può riferirsi solamente a prestazioni ma comprende necessariamente anche le complesse attività legate all'accesso e alla fruizione dei servizi. Il termine essenziale fa riferimento a ciò che è necessario, indispensabile a soddisfare un determinato bisogno fondamentale, quindi, strettamente legato alla condizione della persona verso cui si dirige la prestazione.

Lo stesso Ministero ha precisato che non si può interpretare come sinonimo di minimo, erogato compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili: i livelli essenziali mettono in evidenza profili di diritti che devono essere considerati incompressibili.

La determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni è, dunque, per le ragioni esposte, prerogativa dello Stato, e va definita con norma di legge.

La loro concreta attuazione è compito delle Regioni, Province autonome e dei Comuni, nell'esercizio delle rispettive funzioni normative, programmatiche, amministrative, gestionali. Nessuna norma, comunque, impedisce a Regioni, Province autonome e Comuni di disciplinare e realizzare i loro livelli essenziali in assenza di precise disposizioni dello Stato.

In questa situazione quasi tutte le regioni italiane presentano nel loro impianto normativo una spinta verso la definizione dei LIVEAS, in quanto strumento necessario per la creazione di un sistema razionale di offerta di servizi e prestazioni.

Il riferimento ai LIVEAS è infatti presente in tutte le leggi di riordino regionali, che non si discostano significativamente dalla legge nazionale nell'elencare misure e attività che devono essere garantite.

L'indicazione della tipologia di servizi, che devono assicurare i livelli essenziali di assistenza, è invece presente solo in alcune leggi regionali (Calabria, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Piemonte e Puglia), la Toscana e la Liguria operano un rinvio al piano sociale regionale.

Il secondo Piano sociale della Regione Umbria contiene un primo tentativo di definizione di livelli essenziali ed uniformi di assistenza sociale. L'auspicata fase di messa a regime, però, non è mai stata avviata.

L'effettivo utilizzo dei LIVEAS non può prescindere da un'ampia condivisione con tutti i soggetti interessati sin dalla fase della individuazione e, inoltre, non può non scaturire da una puntuale rilevazione dei bisogni sociali.

Con questo Piano la Regione Umbria intende assumersi la responsabilità di costruire (in modo partecipato e condiviso) e ridefinire i livelli essenziali degli interventi e delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio, in analogia con quanto già fatto da altre regioni e in attesa che il livello statale legiferi in proposito, perché vi sono condizioni sociali e relativi bisogni tanto pregiudizievoli per le persone e le famiglie da minare la coesione sociale e che rendono non più procrastinabile la definizione dei livelli essenziali; vi sono, inoltre, istanze equitative, anche fra i diversi territori, che chi ha responsabilità di governo non può ignorare e che richiedono la definizione di standard universali. Per l'individuazione

dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, lo Stato ha stabilito: le aree d'intervento (art. 22 della L. 328/2000); le categorie di utenti; l'ambito territoriale; i limiti posti dalle risorse rese disponibili dallo Stato, dalle Regioni e dagli Enti Locali.

Diverse Regioni hanno individuato gli interventi sociali erogabili sul loro territorio, seguendo lo schema suddetto, all'interno delle seguenti aree: Servizio sociale professionale; Assistenza domiciliare; Assistenza semiresidenziale; Assistenza residenziale; Pronto intervento sociale. I livelli essenziali possono essere definiti con forme e contenuti diversi, configurando diritti soggettivi, standard quantitativi o qualitativi di servizi e prestazioni, entità di risorse impegnate per certe aree/popolazioni o pro-capite.

È opportuno che siano definiti e assunti secondo una logica processuale, prevedendo soglie successive da conseguire in certi tempi, che saranno anche differenziate per aree con diverse situazioni di partenza. L'obiettivo è comunque quello di arrivare, pur con diversa rapidità, a soglie essenziali valide per tutti, o differenziate solo in ragione di sostanziali diverse caratteristiche ed esigenze delle popolazioni e dei territori.

Il raggiungimento di questo traguardo è un processo articolato in due fasi:

1. rilevazione del gap tra gli standard considerati ideali e la situazione concreta dei territori, al fine di rendere effettivamente attuabili gli interventi e le prestazioni definire dai LIVEAS regionali;
2. individuazione dei tempi e delle risorse necessarie al raggiungimento dei LIVEAS regionali attraverso la definizione del piano pluriennale di sviluppo per l'attuazione dei LIVEAS.

L'implementazione incrementale dei LIVEAS regionali

Per colmare il gap, il Piano propone di agire lungo due direttrici.

La prima è quella del processo di costruzione dei livelli essenziali, che dovrà essere:

- ☐ graduale: date le risorse attuali e la differenziazione degli interventi a livello di zone sociali, la realizzazione dei livelli essenziali dovrà avvenire in un arco temporale di medio e lungo periodo;
- ☐ condiviso: la definizione dei livelli essenziali dovrà avvenire con il coinvolgimento attivo dei Comuni e di tutti i soggetti che operano a vario titolo nel sistema dei servizi sociali territoriali.;
- ☐ razionale: cioè "intrinsecamente ragionevole", implicando modifiche fattibili alla struttura della rete dei servizi e privilegiando l'individuazione di soluzione standard (ovvero non eccezionali);
- ☐ adeguato: si da non comportare un onere sproporzionato nei mezzi e nelle risorse, evitando, al contempo, la mera ricerca dell'economicità della misura.

La seconda direttrice è quella della qualificazione dei livelli di assistenza attraverso:

1. L'accesso universalistico-selettivo.

Le politiche sociali pubbliche devono possedere il carattere dell'universalismo per garantire a tutti i cittadini le stesse opportunità di accesso, informazione, orientamento e accompagnamento. Un universalismo che, ad ogni modo, non esclude interventi che possano essere selettivi, in base ai livelli uniformi di ISEE, per l'accesso e la partecipazione alla spesa e tarati sul livello di gravità del problema.

2. L'approccio multidimensionale.

La condizione di povertà di un individuo o di una famiglia non dipende esclusivamente dalla sua disponibilità economica, ma dall'intreccio di diverse dimensioni che possono determinare l'insorgere di processi di esclusione sociale e possono rallentare o impedire quelli di inclusione. In un approccio di tipo multidimensionale entrano in gioco le difficoltà personali, la struttura del contesto sociale, le interazioni con il mondo esterno, le opportunità e le potenzialità che il contesto, la rete ed i servizi possono offrire.

Pertanto, il fatto che si valuti ogni individuo, accertandone il livello effettivo di difficoltà, consente di determinare la sua situazione in modo esaustivo ed olistico.

Un tale approccio ci consente di spostare l'attenzione dalla mancanza alle opportunità, dalla specificità della problematica alla necessità di avviare un processo, dalla necessità di immettere continuamente risorse alla riattivazione di capacità e potenzialità individuali e di contesto.

In questa nuova dimensione, l'intervento che sino ad oggi si è centrato sulla erogazione di prestazioni riparative e di sostegno, si concentra sul supporto al processo, su percorsi di accompagnamento alla riscoperta delle proprie capacità e delle opportunità che offre il proprio ambiente sociale.

L'innovazione si colloca sulla rimodulazione della relazione di aiuto.

Una relazione che, a seguire la fase diagnostica e valutativa, non si gioca sulle sole possibilità di erogare risorse (cash o kind), ma, soprattutto, su processi che consentano di attivare o riattivare le capacità individuali e comunitarie.

3. I percorsi individualizzati di uscita (progetti personalizzati).

Lavorare su percorsi individualizzati significa prima di tutto lavorare per progetti considerando i bisogni delle persone e la loro modificazione nel tempo.

L'impostazione corretta è strettamente legata al sistema di valutazione del bisogno che permette di comprendere le diverse dimensioni per verificare nel tempo se, e in quale misura, gli interventi e le prestazioni effettuate abbiano consentito di raggiungere gli obiettivi prefissati.

Lavorare per progetti non ha nulla a che fare con un approccio di tipo prestazionale e burocratico, ma ha come unica finalità la promozione del benessere dell'individuo.

A fronte di una difficoltà generale, dovuta alla crisi economica, una buona progettazione deve proporsi di prevedere le eventuali difficoltà da superare, di contestualizzare le azioni e gli obiettivi, di destinare le risorse disponibili non a prestazioni, ma a risultati valutabili e misurabili e, infine, di verificare l'azione di ciascun soggetto che interviene nel progetto stesso.

4. Il lavoro di comunità.

La ricerca costante di una maggiore efficienza delle politiche pubbliche e le nuove domande di servizi da parte dei cittadini, spingono l'operatività sociale verso un approccio centrato sull'empowerment, che considera la comunità locale come soggetto/attore e non come un semplice destinatario o bacino di utenza.

Gli strumenti sono costruiti e impiegati attorno all'idea di far leva sulle risorse della comunità locale, di favorirne la crescita, l'identità, l'autonomia e la responsabilità.

Ciò presuppone la costruzione di un "welfare civile", caratterizzato da "una sorta di circolarità virtuosa dove la comunità locale impara a prendersi cura dei problemi che si aprono al suo interno utilizzando tutti gli strumenti a sua disposizione, senza che ciò significhi una deregolazione o una devoluzione di responsabilità dal pubblico al privato.

In un tale approccio le reti diventano strategiche come strumento di aiuto nella vita quotidiana delle famiglie così come nella conciliazione dei tempi di vita e dei tempi di lavoro [...].

Porre al centro del welfare dell'Umbria le famiglie e le reti, sociali e comunitarie, non significa, naturalmente, mortificare i diritti dell'individuo e l'autonomia della persona, che vanno promossi e tutelati, ma occorre riconoscere come proprio nelle famiglie e nelle reti si giochi la forza di coesione della comunità regionale; lì si manifestano i principali cambiamenti sociali; lì si addensano le criticità sociali più rilevanti; lì occorre intervenire per rafforzare le agenzie primarie di ben-essere della persona."¹³³

La figura che segue riassume le indicazioni per costruire e per riqualificare il sistema dei livelli essenziali della Regione Umbria.

133 Secondo piano sociale regionale, Regione Umbria, pp. 101-107
--

C'è da considerare, infine, che, nell'individuare i LIVEAS della Regione Umbria, non si può prescindere dalla griglia di riferimento nazionale che individua i Macro livelli delle aree di intervento. Infatti, con DM del 21/02/2014, relativo alla ripartizione delle risorse finanziarie afferenti al Fondo nazionale per le politiche sociali per l'anno 2014, sono stati individuati i

Macro livelli delle aree di intervento e i rispettivi obiettivi di servizio sulla base dei quali “le Regioni si impegnano a programmare gli impieghi delle risorse loro destinate per le aree di utenza e secondo i macro-livelli e gli obiettivi di servizio indicati... Le Regioni si impegnano altresì a monitorare e rendicontare al Ministero gli interventi programmati a valere sulle risorse loro destinate secondo la medesima struttura”.

Macro livelli delle aree di intervento e Obiettivi di servizio:

- SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO DA PARTE DELLA RETE ASSISTENZIALE Accesso, presa in carico, pronto intervento sociale
- SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO Assistenza domiciliare, servizi prossimità
- SERVIZI PER LAPRIMA INFANZIA E SERVIZI TERRITORIALI COMUNITARI Asili nido e altri servizi per la prima infanzia, centri diurni e altri servizi territoriali comunitari
- SERVIZI TERRITORIALI A CARATTERE RESIDENZIALE PER LE FRAGILITÀ Comunità/Residenze a favore dei minori e persone con fragilità
- MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE – SOSTEGNO AL REDDITO Interventi/Misure per facilitare inclusione e autonomia, Misure di sostegno al reddito.

Alle aree d'intervento sono collegati i relativi sistemi informativi: Sistema Informativo sulla cura e la protezione dei bambini e delle loro famiglie (SIMBA), Sistema Informativo degli interventi per le persone non autosufficienti (SINA), Sistema Informativo sugli interventi e servizi sociali a contrasto della povertà e dell'esclusione sociale (SIP).

Qualora lo Stato dovesse avviare la definizione dei LIVEAS nazionali, il processo sopra descritto sarà adattato al fine di rendere i LIVEAS regionali omogenei e coerenti rispetto a quelli nazionali. Ad ogni modo, il processo sopra descritto, essendo un provvedimento strutturale che incide nel sistema regionale degli interventi e dei servizi sociali, sarà realizzato, soprattutto nella fase di definizione partecipata dei LIVEAS, anche mediante l'utilizzo di risorse del POR FSE.

3.7 ISEE

L'ISEE è lo strumento introdotto dall'art. 1 del D.lgs. 109/98 per l'accesso a numerose prestazioni socioassistenziali nazionali e locali. L'ISEE è utilizzato anche per stabilire la compartecipazione al costo di servizi destinati alla pluralità dei soggetti, come avviene per le prestazioni relative al diritto allo studio universitario o agli asili nido, mentre non viene utilizzato per l'accesso a prestazioni monetarie quali: assegni sociali, integrazione al minimo, maggiorazione sociale delle pensioni, assegno e pensione sociale. Come disposto dall'art. 5 del D.L. 201/2011, il D.P.C.M. 159/13 ha riformato l'ISEE, rivedendo le modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore.

Il nuovo ISEE adotta una nozione di reddito disponibile in grado di migliorare la capacità selettiva dell'indicatore mediante una maggiore valorizzazione della componente patrimoniale; considera le caratteristiche dei nuclei familiari con carichi particolarmente gravosi, come le famiglie numerose - con tre o più figli - e quelle con persone con disabilità; consente una differenziazione dell'indicatore in riferimento al tipo di prestazione richiesta e riduce l'area dell'autodichiarazione, consentendo di rafforzare i controlli e ridurre le situazioni di accesso indebito alle prestazioni agevolate.

Introdotta nel 1998 per superare i criteri di selettività basati sul mero reddito imponibile Irpef, l'Isee (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) consiste in una combinazione di reddito e patrimonio, valutata a livello familiare mediante una scala di equivalenza costruita con coefficienti che tengono conto della composizione familiare.

La sua applicazione ha, tuttavia, fatto emergere alcuni problemi e favorito l'insorgere di comportamenti opportunistici, anche a causa di un sistema di controlli rivelatosi insufficiente a contrastare il fenomeno delle false dichiarazioni.

La legge n. 214/2011 aveva fissato alcuni criteri di riforma per superare tali problemi:

- 1) l'inclusione nel calcolo dell'ISEE dei redditi fiscalmente esenti;

2) il miglioramento della capacità selettiva tramite una maggiore valorizzazione del patrimonio; 3) la differenziazione dell'ISEE secondo il tipo d'intervento al fine di renderne più flessibile l'applicazione; 4) il potenziamento dei controlli. Il D.P.C.M. del 3 dicembre 2013, n. 159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)", ha recepito quanto disposto dalla legge n. 214/2011.

Tale riforma attribuisce all'ISEE lo stato di "livello essenziale delle prestazioni", ossia di metro unificato, sull'intero territorio nazionale, di valutazione della condizione economica dei richiedenti prestazioni sociali agevolate, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione.

Il calcolo dell'indicatore è differenziato a seconda del tipo di prestazione ed è previsto che in particolari condizioni (a causa, ad esempio, della perdita del lavoro), si possa definire un "ISEE corrente", riferito a un periodo più ravvicinato al momento della richiesta della prestazione.

Il nuovo Dpcm stabilisce anche che i redditi esenti Irpef concorrono al calcolo dell'ISEE, pur concedendo alle famiglie in cui siano presenti disabili di godere di una franchigia che varia a seconda delle "disabilità medie", "disabilità gravi" e "non autosufficienze".

Per le prestazioni di natura socio-sanitaria erogate in ambiente residenziale a ciclo continuativo si applicano nuove regole di calcolo al fine di differenziare la condizione economica dell'anziano non autosufficiente che ha figli non più appartenenti al nucleo familiare, ma che possono comunque 'prendersi cura' dell'assistito (in qualità di tenuti agli alimenti e in considerazione dei propri carichi familiari diretti), da quella di chi non ha alcun sostegno prossimo.

Al contrario, per le prestazioni non residenziali viene data la possibilità di considerare nel nucleo familiare del beneficiario unicamente il coniuge e i figli, escludendo altri eventuali componenti della famiglia anagrafica.

Per le prestazioni agevolate rivolte a persone di minore età, il decreto tiene conto della condizione economica di entrambi i genitori in modo tale da poter differenziare la situazione del nucleo familiare in cui un genitore è davvero solo, da quella in cui un genitore ha semplicemente una residenza anagrafica diversa da quella dell'altro genitore. Infine, viene potenziata l'attività di controllo, sia ex-ante sia ex-post, e si dispone che l'Agenzia delle Entrate effettui controlli sostanziali, secondo liste selettive.

Per contrastare più efficacemente il fenomeno delle dichiarazioni non veritiere, è prevista, inoltre, la riduzione delle aree di autodichiarazione (non solo per il reddito ma anche per il patrimonio), l'incrocio delle diverse banche dati fiscali e contributive (Inps, Agenzia delle Entrate, eccetera) e l'integrazione di informazioni a livello nazionale e locale.

L'utilizzo dell'ISEE è un obbligo per i Comuni, ai quali spetta la determinazione delle soglie per l'accesso alle prestazioni o per la compartecipazione ai costi.

Inoltre, il TU l.r. 11/2015, all'art. 347 prevede che la Regione "stabilisce, con proprio atto, la compartecipazione alla copertura del costo degli interventi sociali tenendo conto delle condizioni economiche degli utenti attraverso l'applicazione dei criteri per la determinazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) previsti dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali e dal Piano sociale regionale".

A seguito della riforma, che ha fornito in modo uniforme e vincolante il sistema di calcolo dell'ISEE (ovvero non c'è autonomia di intervento da parte del legislatore regionale), la Regione dovrà:

- ☐ promuovere l'adozione di criteri regionali omogenei sulla partecipazione alla spesa da parte dei cittadini, sia nella determinazione dei criteri per l'esenzione dal pagamento sia nella definizione delle quote di compartecipazione alle tariffe, nel rispetto delle competenze e dell'autonomia decisionale degli Enti Locali, stabilendo soglie ISEE minime e massime per la compartecipazione, ove prevista, al costo del servizio da parte dell'utente;
- ☐ accompagnare i Comuni nella applicazione dei previsti nuovi strumenti nazionali di misurazione della condizione socioeconomica.

Tutto ciò richiede di effettuare: 1. una prima indagine sui regolamenti comunali vigenti per la compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini, al fine di elaborare un atto d'indirizzo regionale; 2. una sperimentazione su alcuni servizi per testare le innovazioni a livello di Zona sociale; 3. un'analisi dei risultati, con verifica e applicazione dei correttivi e conseguente messa a regime del metodo sperimentato con progressiva estensione ad altri servizi.

3.8 AZIENDE PUBBLICHE DI SERVIZI ALLA PERSONA E FONDAZIONI DI DIRITTO PRIVATO (EX IPAB)

Il 28 novembre 2014 è stata approvata la legge n. 25 recante “Riordino e trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) e disciplina delle aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP) - Ulteriori modificazioni della legge regionale 28 dicembre 2009, n. 26 (Disciplina per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali) - Ulteriori modificazioni della legge regionale 16 settembre 2011, n. 8 (Semplificazione amministrativa e normativa dell'ordinamento regionale e degli Enti locali territoriali).”, volta a disciplinare il riordino e la trasformazione delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) regionali, che consente alle IPAB di evolvere in forme giuridiche maggiormente coerenti con il nuovo contesto normativo ed istituzionale, incisivamente mutato rispetto alla disciplina ‘crispina’ del 1890, assicurando un loro efficace inserimento nella rete integrata di servizi socio assistenziali, socio-sanitari ed educativi regionali, così da rafforzare i livelli essenziali delle prestazioni.

La legge regionale favorisce la libertà di scelta delle IPAB, le quali possono optare per la trasformazione in ASP, ovvero in soggetti di diritto privato (fondazioni o associazioni), oppure, quale ipotesi residuale, la loro estinzione laddove risulti accertata l'impossibilità di operare la trasformazione.

Il percorso di trasformazione riguarda circa 40 IPAB.

L'art. 4 della citata l.r. prevede un dettagliato procedimento da seguire per la trasformazione di questi Enti, che è stato ulteriormente precisato con DGR 337 del 23/03/2015.

La Regione, oltre alla funzioni proprie istituzionali di approvazione degli atti formali di trasformazione/riordino, garantisce il supporto strutturato, con competenze professionali dedicate, alle Istituzioni e ai Comuni per tutta la fase di attuazione della normativa regionale.

Gli enti locali, quali soggetti chiamati a definire e organizzare la rete dei servizi sociali e socio-sanitari sul territorio e a garantire ai cittadini la realizzazione dei servizi e delle attività che integrano il livello essenziale delle prestazioni sociali, sono parte attiva del processo di trasformazione delle IPAB, dato che i nuovi soggetti (Asp, associazioni o fondazioni) divengono componente fondamentale nella costruzione della rete dei servizi socio-sanitari ed educativi. Per tale motivo il Comune di riferimento è chiamato (in base al disposto della l.r. 25/2014 e ss. mm.) ad esprimere un parere obbligatorio sulla proposta di trasformazione e, qualora esso non sia positivo, la decisione deve essere assunta in una conferenza di servizi.

Un successivo intervento legislativo del luglio 2016 ha tenuto conto di un allungamento dei tempi di formulazione delle proposte di trasformazione da parte delle IPAB, dovuto ad approfondimenti su aspetti fiscali (è stato chiarito che non è applicabile l'imposta catastale del 3% sul valore del patrimonio immobiliare), e, conseguentemente ha rimodulato i tempi concessi alle IPAB per avviare il processo di trasformazione.

3.9 L'ACCORDO DI COLLABORAZIONE PER L'ATTUAZIONE DELLE AZIONI POR FSE NELLE ZONE SOCIALI

La governance delle azioni del POR FSE Umbria ASSE II - Inclusione Sociale e lotta alla povertà (corrispondente all'Obiettivo Tematico 9 del FSE), stabilita dalla DGR 29 dicembre 2015 n. 1633, prevede due grandi schemi logici di programmazione:

1) le azioni a regia centrale, attuate direttamente dalla Regione (anche attraverso soggetti in house) o dalla stessa poste in capo, in prevalenza attraverso l'istituto della concessione amministrativa ex l. 241/90 art. 12, a soggetti privati individuati attraverso procedure di evidenza pubblica e configurati, ai sensi dei Regolamenti, quali beneficiari finali;

2) le azioni strutturate su scala territoriale (Zone sociali) il cui riferimento giuridico è l'Accordo di collaborazione, ai sensi dell'art. 15 della l. 241/90, in quanto contesto di chiara disciplina di funzioni, compiti e responsabilità fra le parti, dalla programmazione all'attuazione.

Gli accordi di collaborazione tra Pubbliche amministrazioni ai sensi dell'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 sono procedure fra Pubbliche amministrazioni rivolte a disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune, che consenta l'adempimento di una funzione di servizio pubblico loro assegnata dall'ordinamento.

Attraverso l'accordo si instaura fra le Amministrazioni un rapporto pattizio e pari ordinato, con diritti e obblighi reciproci.

Il coordinamento dell'azione di diversi apparati amministrativi (quali p.e. la Regione ed i Comuni) si inquadra nell'ambito della sussidiarietà di cui all'art.118 della Costituzione. L'accordo di collaborazione tra Regione e Zone sociali ex art. 15, L. 241/1990 è basato sul seguente modello:

- il nucleo stretto, costituito da Regione e Comuni capofila di Zona sociale;
- la rete territoriale, data dalle convenzioni fra i comuni capofila e gli altri comuni della Zona ai sensi dell'art. 30, c. 4 del d.l.gs 267/2000;
- la rete degli apporti professionali, attraverso atti ad hoc, disciplinati in via indiretta dall'Accordo di collaborazione stesso nel rispetto delle norme sulla concorrenza.

I contenuti dell'Accordo, con particolare riferimento ai ruoli ed alle responsabilità delle parti, determinano la posizione di queste ultime nei confronti delle norme di attuazione del FSE. L'istituzione territoriale (la Zona sociale) cura le fasi della procedura di attuazione delle operazioni di sua competenza per legge (quali ad esempio quelle proprie del ruolo di stazione appaltante), secondo le regole programmatiche, gestionali e di controllo impartite dall'Autorità di Gestione del FSE, non configurandosi, dunque, quale organismo intermedio.

Le Pubbliche amministrazioni danno successiva attuazione all'Accordo nel rispetto ed in applicazione della metodologia e dei criteri usati per la selezione delle operazioni approvati dal Comitato di sorveglianza del PO FSE.

Ai sensi dell'art. 2, c. 1, p. 10 del Regolamento (UE) 1303/2013 l'istituzione territoriale si configura quale beneficiaria delle operazioni sostenute dalle risorse trasferite dalla Regione nell'ambito del proprio PO FSE. La Regione elabora gli schemi di accordo ex art. 15 per le azioni strutturate su scala locale sentiti i territori.

3.10 I PROFILI PROFESSIONALI NELL'AMBITO DEL SOCIALE

Il DL 16 gennaio 2013, n. 13 reca "Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze, a norma dell'articolo 4, commi 58 e 68, della legge 28 giugno 2012, n. 92."; in linea con gli indirizzi dell'Unione europea, sono oggetto di individuazione, validazione e certificazione le competenze acquisite dalla persona in contesti formali, non formali o informali, il cui possesso risulti comprovabile attraverso riscontri e prove definiti nel rispetto delle linee guida nazionali.

L'art. 8 istituisce, inoltre, il repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali, di cui all'articolo 4, comma 67, della legge 28 giugno 2012, n. 92, che costituisce "il quadro di riferimento unitario per la certificazione delle competenze, attraverso la progressiva standardizzazione degli elementi essenziali, anche descrittivi, dei titoli di istruzione e formazione, ivi compresi quelli di istruzione e formazione professionale, e delle qualificazioni professionali attraverso la loro correlabilità anche tramite un sistema condiviso di riconoscimento di crediti formativi in chiave europea." Il successivo decreto 30 giugno 2015 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, recante "Definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze, nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13",

ha approvato un quadro nazionale ai fini del riconoscimento delle qualificazioni regionali sull'intero territorio nazionale.

Nel repertorio dei profili professionali dell'Umbria risultano le seguenti figure: Animatore Sociale, Assistente familiare, Animatore-educatore in strutture e servizi sociali a ciclo residenziale e semi-residenziale per soggetti in età minore, Mediatore interculturale, Animatore-educatore sociale in strutture e servizi a ciclo residenziale e semi-residenziale nell'area della disabilità e della salute mentale.

Nell'ambito di tale processo la ridefinizione e l'adeguamento del repertorio regionale delle figure professionali del sociale assume una rilevanza strategica.

Si tratta di procedere a una complessiva verifica dell'adeguatezza dei profili professionali afferenti all'area sociale attualmente inseriti nel repertorio regionale.

In taluni casi sarà necessario precisare e modificare i profili esistenti, aumentandone il livello richiesto di formazione, competenze e professionalità e rendendoli più rispondenti ai nuovi bisogni intervenuti: è il caso, ad esempio, del mediatore interculturale.

In altri casi, invece, sarà necessario innovare e introdurre nuove figure: è il caso, ad esempio, della figura del manager/imprenditore di impresa sociale, legato all'enorme sviluppo del terzo settore, oramai complementare al pubblico nella progettazione ed erogazione dei servizi. In particolare, per l'imprenditore sociale, saranno utilizzati i risultati della sperimentazione avviata con il progetto europeo "Social Keys", anche in riferimento all'obiettivo specifico "Rafforzamento dell'economia sociale" del POR FSE.

CAPITOLO 4 - L'INTEGRAZIONE DEI SISTEMI

4.1 L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Il modello d'integrazione socio-sanitaria di questo Piano riprende e sviluppa l'esperienza positiva maturata nell'ambito della non autosufficienza con il PRINA (Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza), che ha riconosciuto il ruolo fondamentale delle organizzazioni e delle formazioni sociali che tutelano i cittadini nella costruzione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali, assumendo il confronto e la concertazione come metodi di relazione con esse. La non autosufficienza, considerata come un'area di welfare autonoma e trasversale rispetto alla sanità e al sociale, ha assunto una sua specificità con l'introduzione del Fondo per la non autosufficienza; il conseguente aumento complessivo delle risorse ha avuto un effetto di trascinamento verso un generale accrescimento delle prestazioni e degli interventi soprattutto nell'area della disabilità, degli adulti e dei minori, in tutte le Zone/Distretti. L'integrazione socio-sanitaria in Umbria è attualmente articolata su tre livelli d'intensità (si veda tabella):

1. un livello alto rappresentato dall'integrazione di sistema che si è realizzata nell'area della non autosufficienza. È un sistema integrato che, sebbene presenti ancora delle criticità dovute a una disomogeneità territoriale, ha consentito di ristrutturare completamente le modalità di accesso, di valutazione e di presa in carico della popolazione non autosufficiente, facendo fronte sia ai nuovi bisogni dei cittadini e delle famiglie, sia alle necessità di rivalutazione e di riprogettazione degli interventi già in essere;
2. un livello mediano di integrazione nell'area della tutela minorile, strutturato per equipe specialistiche di intervento. Un sistema che, sebbene integrato nelle competenze e nelle professionalità coinvolte, mancando ancora di centri unici per la gestione delle risorse, di sistemi informatizzati condivisi e di equipe stabili e dedicate per la presa in carico, sarà potenziato grazie agli interventi programmati con il POR FSE;
3. un livello basso rappresentato dai servizi e interventi su specifici progetti individuali o su azioni che, sebbene di più ampio respiro, hanno una valenza limitata: nel tempo, nella capacità di modificare l'organizzazione e nella possibilità di attivare appieno le risorse dei diversi comparti.

LIVELLI DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

AREE DI INTERVENTO**TARGET SERVIZI****ALTO O INTEGRAZIONE DI SISTEMA****AREA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA**

Anziani NA Disabili adulti NA Disabili minori NA Persone con patologie mentali NA Famiglie UDC/Centri di Salute PUA/UVM

MEDIO O INTEGRAZIONE DI SERVIZIO**AREA DELLA TUTELA MINORILE**

Minori e famiglie

EQUIPE ABUSO EQUIPE AFFIDO EQUIPE ADOZIONI SERVIZIO MEDIAZIONE FAMILIARE

BASSO O INTEGRAZIONE DI PROGETTO**AREA DELLE PATOLOGIE E DEI DISORDINI COMPORTAMENTALI**

Tossicodipendenti Alcol dipendenti Ludopatici Persone con patologie mentali

DIPARTIMENTI DELLE DIPENDENZE E DIP. DELLA SALUTE MENTALE, CONSULTORI

AREA DELLA FRAGILITÀ E DELLA VULNERABILITÀ

Anziani fragili e loro caregiver Disabili adulti e minori e loro caregiver Famiglie Persone ristrette in carcere Donne vittime di violenza Adolescenti e giovani adulti

UDC, SAL CONSULTORI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ CENTRO ANTIVIOLENZA

Con questo Piano Sociale si intende raggiungere il livello dell'integrazione di sistema, quello più elevato, estendendo quanto già realizzato nell'area della non autosufficienza anche alle altre aree.

Un modello che coinvolge il livello istituzionale, quello organizzativo e gestionale (fra i servizi dello stesso ente e di enti diversi) e quello professionale (fra operatori di diversa formazione e competenza).

Gli assi su cui si basa l'integrazione socio-sanitaria sono:

- il Piano di Zona e il Piano Attuativo Locale (sanitario), i quali, per la parte relativa ai servizi e agli interventi socio-sanitari, oltre ad avere uno stesso oggetto, seguono un iter di approvazione assai simile;
- la coincidenza territoriale tra Distretto sanitario e Zona sociale e tra Centro di salute e Ufficio della cittadinanza, il che facilita il processo di definizione e gestione degli atti di programmazione;
- livelli di responsabilità della programmazione definiti con precisione, il che consente l'elaborazione trasparente e partecipata di piani e programmi;
- la strutturazione di livelli operativi integrati, dall'accesso alla presa in carico, il che consente di minimizzare il rischio dell'incertezza decisionale e di duplicazione degli interventi.

4.2 L'ABITARE

L'attuale situazione di crisi economica richiede anche uno specifico impegno per innovare le politiche abitative.

Il problema della casa costituisce, infatti, per ampi strati della popolazione, uno dei principali fattori di disagio e di criticità.

Accanto alla richiesta di alloggi in affitto a canone moderato, proveniente dalle categorie sociali tradizionalmente svantaggiate, quali disoccupati, lavoratori precari, pensionati, immigrati, stanno emergendo nuovi bisogni manifestati da anziani, studenti, disabili, giovani coppie, famiglie monoreddito, genitori separati, etc.

Concorrono ad aggravare la situazione il perdurare della mancanza di una adeguata legislazione nazionale sul regime delle locazioni e l'assenza di politiche che indirizzino le risorse dell'edilizia residenziale pubblica ad accrescere il patrimonio di alloggi da destinare alla

locazione a canoni calmierati. In questo quadro, è necessario individuare un insieme di misure rivolte a coloro che vedono ridursi sempre di più i margini di accesso a condizioni abitative sicure, dignitose ed economicamente compatibili.

Le azioni che si intendono promuovere riguarderanno i seguenti ambiti:

1. Welfare abitativo.

L'attenzione alle fasce sociali più deboli ed esposte alla crisi economica si declina principalmente in contributi economici a sostegno della copertura degli oneri di locazione, in erogazioni dirette ai proprietari di abitazioni date in locazione, in fondi messi a disposizione di cittadini che hanno perso il posto di lavoro o hanno subito uno sfratto per morosità incolpevole e in un sostegno all'acquisto della prima casa per le giovani coppie.

2. Incremento dell'offerta abitativa.

Per rendere disponibili nuovi alloggi da destinare alla locazione temporanea a costi limitati, anche mediante la ricognizione del patrimonio abitativo pubblico, con particolare riferimento a quello di proprietà di Enti, Fondazioni ed altri soggetti, valutando, inoltre, il possibile utilizzo dei beni confiscati alla criminalità organizzata.

3. Progetti di riqualificazione urbana.

Con la realizzazione di programmi di rilievo regionale attraverso specifici accordi di programmazione negoziata e l'individuazione di nuovi progetti di intervento in territori con situazioni di grave disagio.

4. Risparmio energetico e risanamento ambientale del patrimonio abitativo.

Con l'impostazione di un programma per garantire la qualità edilizia e ridurre i costi energetici per gestori ed utenti.

5. Estensione dello strumento del fondo immobiliare per rispondere a necessità temporanee di studio o di assistenza.

Il sistema dei fondi immobiliari potrà fungere da leva per azioni volte a utilizzare il patrimonio immobiliare invenduto o non adeguatamente valorizzato presente sul territorio regionale a fini di housing sociale.

6. Impegno a una qualificazione delle informazioni e dei servizi ai cittadini sui temi della locazione e della compravendita immobiliare, attraverso il potenziamento dei punti di informazione regionali presenti sul territorio e la creazione di iniziative "ad hoc" con la collaborazione di altri soggetti.

7. Introduzione di elementi di incentivazione e facilitazione per interventi che abbiano come finalità l'incremento della disponibilità di alloggi sociali, anche per la locazione temporanea, e di alloggi da destinare alla residenza universitaria e ai soggetti deboli che hanno bisogno dell'abitazione in affitto.

8. Impegno a individuare e utilizzare gli strumenti più efficaci per la diffusione delle migliori esperienze in materia di housing sociale, a partire da quelle in corso, come, ad esempio, quelle di autocostruzione e autorecupero.

9. Miglioramento delle condizioni di vita e di sicurezza delle comunità anche attraverso azioni di contrasto all'abusivismo, misure dirette agli anziani, alle nuove generazioni e alle fasce vulnerabili della popolazione, nonché azioni di sensibilizzazione ai temi della legalità nei quartieri.

Puntare nella direzione di una sempre più stretta integrazione tra politiche per la casa e politiche sociali, accanto all'attuazione di provvedimenti di contenimento delle situazioni di maggiore fragilità, significa realizzare azioni di supporto a carattere preventivo, come ad esempio percorsi di accompagnamento alla gestione del budget familiare e alla riduzione del sovra-indebitamento da consumo.

4.3 L'ISTRUZIONE E LA FORMAZIONE

La Regione Umbria si trova ad operare in un contesto caratterizzato da un elevato livello culturale, dietro il quale, però, vi sono criticità da non sottovalutare, in particolare il pericolo di un aumento delle diseguaglianze educative.

La Regione Umbria è stata tra le prime ad aver riordinato il sistema formativo integrato, disciplinando le azioni per la promozione dell'orientamento, dell'istruzione e formazione professionale e delle politiche attive del lavoro. Le principali azioni volte a contrastare le criticità del sistema educativo e a garantire l'accesso alle opportunità educative e di istruzione e formazione, sono:

1. Interventi sulle condizioni individuali di accesso e di permanenza nel sistema scolastico e di IeFP. Rivolti a destinatari caratterizzati da rischi di esclusione, da difficoltà di accesso o da possibilità di abbandono dei percorsi di istruzione e formazione.

La legge regionale 28/2002 assicura l'attuazione del diritto allo studio attraverso un'efficiente ed efficace organizzazione ed erogazione dei servizi, promuove e incentiva gli interventi attraverso i Comuni, singoli o associati. In particolare sono ricompresi:

- erogazione di risorse economiche (buoni per acquisto di sussidi didattici, accesso a servizi collettivi, partecipazione ad offerta scolastica extracurricolare...) riservate a nuclei familiari definiti sulla base dell'ISEE, tenendo conto di particolari condizioni di numerosità e con riferimento alla frequenza di scuole secondarie di primo e secondo grado, pubbliche e paritarie;
- interventi a sostegno della dotazione di servizi collettivi di supporto al diritto allo studio.

2. Interventi sulla qualità dell'offerta educativa e di istruzione.

Volti a soddisfare i bisogni di integrazione educativa e sociale e miranti all'aumento dei tassi di partecipazione e di successo, con relativa riduzione del tasso di abbandono, attraverso azioni rivolte al rafforzamento delle istituzioni scolastiche dell'autonomia, anche in modo integrato con l'offerta di formazione professionale.

La Regione, in sede di programmazione annuale di settore, fornisce supporto:

- alle istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione di studenti con disabilità, di cittadinanza non italiana o appartenenti a gruppi sociali potenzialmente a rischio di esclusione, agendo sulla dotazione di risorse professionali e didattiche, ivi inclusa la valorizzazione delle competenze del personale precario;

- ai CPIA per la promozione e la realizzazione dell'offerta educativa rivolta agli adulti a basso titolo di istruzione formale;

- al mantenimento del tempo scuola esteso e del tempo pieno, con specifico riferimento alla scuola primaria e alla scuola secondaria di I grado;

- all'innovazione pedagogica ed alla messa in rete – anche transnazionale – delle istituzioni scolastiche, mediante facilitazione istituzionale alla partecipazione a specifici progetti, in risposta ad iniziative nazionali e della Commissione Europea.

L'art. 2 della l.r. 7/2009 “Sistema Formativo Integrato Regionale” prevede, quale obiettivo delle attività della Regione, la promozione del successo formativo, la valorizzazione dei meriti e delle eccellenze e la riduzione del fenomeno della dispersione scolastica. Fondamentale, a tale scopo, è la collaborazione tra i soggetti operanti nel territorio, pubblici e privati (Regione, Province, Comuni, USR, Istituzioni scolastiche, Università, Associazioni, Fondazioni, ecc.).

La Regione assume come elemento strategico per l'intervento di sostegno allo sviluppo dell'offerta formativa delle scuole il riconoscimento della centralità dell'autonomia scolastica quale motore dell'innovazione, con particolare riguardo all'autonomia didattica. L'obiettivo regionale è incentivare i processi di qualità attraverso la progettazione di attività didattiche innovative, sperimentali e di integrazione territoriale già inseriti nei Piani dell'Offerta Formativa (POF) delle singole scuole o dei nuovi POF di territorio.

Il Piano triennale per il diritto allo studio - anni 2013/2015 ha considerato con particolare attenzione la nuova programmazione dei fondi strutturali comunitari 2014-2020 che rende disponibili risorse mirate al tema del diritto allo studio, visto nella sua più ampia declinazione di supporto attivo agli apprendimenti in tutte le fasi della vita.

La contrazione delle risorse pubbliche ordinarie ha portato alla riduzione di parte degli interventi consolidati, comportando il rischio di una restrizione della platea dei beneficiari.

Parte delle politiche regionali, pertanto, sono poste in capo al POR FSE 2014-2020, agendo in modo integrato con le politiche sociali relative all'inclusione attiva ed alla lotta alla povertà.

3. Interventi di sistema.

Volti a sviluppare le risorse comuni agli attori del sistema educativo e di istruzione e formazione professionale, in modo da accrescere, in una logica di investimento strutturale, la complessiva capacità di azione del sistema.

L'approccio della Regione assume a riferimento chiave l'integrazione fra strumenti e risorse. Emerge la necessità di potenziare le esperienze di collaborazione tra scuola, mondo della cultura e mondo del lavoro per valorizzare modelli di apprendimento utili ed efficaci all'economia della conoscenza che può diventare volano strategico dello sviluppo regionale, da ciò la priorità per l'Umbria di supportare e promuovere i percorsi di istruzione che portano ai diplomi e alle lauree tecnico-scientifiche.

In particolare gli interventi si rivolgono:

- all'adeguamento e sviluppo delle risorse informative, con particolare riferimento all'anagrafe digitale degli studenti e del patrimonio edilizio scolastico, nonché all'osservazione del fenomeno della dispersione scolastica e formativa e dei tassi di successo. Le risorse informative sono un fattore essenziale di supporto alla programmazione degli interventi e alla valutazione dei relativi impatti. Occorre implementare l'Accordo operativo tra la Regione Umbria, il Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca e l'Ufficio Scolastico regionale per l'Umbria per la diffusione nelle scuole di ogni ordine e grado dei progetti e delle azioni di innovazione didattica, anche per accelerare lo sviluppo del Piano Nazionale Scuola Digitale;
- al rafforzamento del sistema dell'offerta di Istruzione e Formazione professionale;
- al rafforzamento dei servizi di orientamento finalizzati a supportare e accompagnare le scelte di studio dei giovani, a facilitare la transizione dal mondo dell'istruzione al mondo del lavoro, nonché a rilanciare l'istruzione tecnico-professionale e il contratto di apprendistato e a promuovere un uso più efficace dei tirocini formativi. Gli obiettivi sono: intervenire sulla riduzione dei tempi di transizione dal sistema dell'istruzione e della formazione a quello del lavoro; attivare interventi - anche attraverso la valorizzazione del ruolo degli attori pubblico-privati nel mercato del lavoro operanti sul territorio - volti a favorire lo sviluppo all'interno delle scuole e delle università di servizi di intermediazione e di politiche attive del lavoro, quali in particolare il tirocinio di formazione e orientamento e il contratto di apprendistato;
- al supporto agli schemi di apprendimento in alternanza, attraverso il sostegno alle relazioni fra istituzioni scolastiche e imprese, anche con riferimento all'evoluzione dei tirocini.

4.4 SECONDO WELFARE E WELFARE AZIENDALE

Le nuove forme di welfare mix provano a ridisegnare il welfare con programmi di protezione e di investimento a finanziamento non pubblico forniti da un insieme di attori economici e sociali, collegati in rete, con forte ancoraggio territoriale, che integrano il sistema di protezione statale. È il cosiddetto secondo welfare, o welfare 2.0, o welfare di comunità, o, ancora, welfare sussidiario e coinvolge tutta la società civile.

Il secondo welfare si configura come integrativo (integra i programmi già esistenti) e aggiuntivo (propone interventi nuovi che si aggiungono a quelli già presenti) rispetto al welfare pubblico, colmandone le carenze attraverso l'innovazione sociale.

Il welfare aziendale (WA) s'inserisce nella Corporate Social Responsibility (CSR), concetto ampio che raccoglie un insieme di politiche aziendali a favore della sostenibilità ambientale e sociale. Può essere definito come un insieme di benefit e servizi forniti dall'azienda ai propri dipendenti al fine di migliorarne la vita privata e lavorativa, partendo dal sostegno al reddito familiare, allo studio, alla genitorialità, alla tutela della salute, fino a proposte per il tempo libero e agevolazioni di carattere commerciale.¹³⁴

Le iniziative di WA sono agevolate dallo Stato tramite le politiche fiscali: infatti, il TUIR (Testo Unico Imposte sui Redditi), negli articoli 50, 51 e 100, prevede agevolazioni e sgravi che rendono

l'offerta di beni e servizi più conveniente economicamente rispetto al tradizionale aumento in busta paga. Inoltre, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali può decidere di allocare

134 Mallone, G., Imprese e lavoratori: il welfare aziendale e quello contrattuale, Primo rapporto sul secondo welfare in Italia, 2013.

risorse per lo sviluppo di progetti specifici come è già successo nel caso di Italia Lavoro (www.italialavoro.it).

Diverse esperienze di WA sono legate alla contrattazione sindacale di secondo livello e questo ne avvalorza il ruolo di diritto e non di concessione.

Nella diffusione di servizi alle imprese sono coinvolti anche soggetti for profit (società di consulenza e providers di servizi) che hanno fatto recentemente del welfare aziendale il proprio core business.¹³⁵

Diverse aziende del territorio umbro hanno già attivato programmi di welfare privato (principalmente convenzioni con attività commerciali). Il tessuto produttivo regionale è costituito principalmente da piccole e medie imprese (PMI), che spesso non hanno risorse finanziarie e organizzative sufficienti, né raggiungono la massa critica, per fornire un WA. Alcune realtà italiane hanno superato questo tipo di problema attraverso il contratto di rete¹³⁶ e vi sono già esperienze significative che hanno permesso l'avvio di programmi di WA in PMI.¹³⁷ Altra soluzione, sperimentata dalla Regione Lombardia, riguarda le Reti Territoriali di Conciliazione,¹³⁸ che possono essere considerate uno dei sistemi più innovativi sia sotto il profilo della policy sia rispetto alla governance. Un possibile percorso di promozione del WA prevede un esame accurato del contesto, secondo la logica del welfare sociale attivo,¹³⁹ per capire come è costituito il tessuto produttivo regionale, quali sono i punti di forza e quali, invece, le maggiori problematiche. I risultati ottenuti costituiscono una prima parte fondamentale del materiale necessario per avviare il processo di valutazione e di partecipazione degli stakeholder (aziendali, dei lavoratori, parti sociali, Comuni), coordinati dalla Regione, con il compito di proporre soluzioni sostenibili, in accordo con le politiche regionali.¹⁴⁰ In un processo innovativo e complesso come quello descritto, un ruolo fondamentale deve essere assegnato alla formazione e alla valutazione che, applicata costantemente nel processo, ne garantisce la governabilità.

4.5 LA CULTURA

La dimensione culturale e quella sociale sono strettamente connesse: le politiche e le istituzioni culturali possono esercitare un impatto positivo sulla vita degli individui e delle comunità. È ciò che viene definito “social and cultural change”. Il patrimonio culturale, inoltre, produce sviluppo economico e crescita. I paesi con livelli più alti di istruzione e partecipazione alla vita culturale sono quelli con i livelli più alti di competitività economica, con meno criminalità e corruzione.

135 Tra le esperienze più significative si segnalano importanti aziende che si affidano a società specializzate per la gestione delle piattaforme di welfare aziendale. Sono state create esperienze che prevedono l'offerta reciproca di beni e servizi a condizioni agevolate, ovvero un sistema di convenzioni vantaggiose, dove nascono e si sviluppano idee innovative per rispondere a bisogni concreti.

136 Le reti d'impresa sono libere aggregazioni tra aziende, nate con l'obiettivo di aumentare la capacità competitiva e le potenzialità di business. Con i contratti di rete gli imprenditori coinvolti perseguono lo scopo di accrescere, individualmente o collettivamente, capacità innovativa e competitività sul mercato attraverso varie forme di collaborazione negli ambiti strategici. Si tratta, quindi, di una cooperazione interaziendale, incentivata con vantaggi fiscali, per unire competenze ed esperienze ed ottenere economie di scala che permettono di compensare le difficoltà che le PMI possono incontrare nei mercati internazionali e negli investimenti di ricerca e sviluppo.

137 Un esempio importante può essere la rete denominata GIUNCA (Gruppo Imprese Unite Nel Collaborare Attivamente) nata a Varese, la quale è stata costituita con l'obiettivo specifico di offrire ai propri collaboratori welfare e formazione. La prima azione concreta della rete è il GiuncaNet Worklife Balance, progetto pilota che vede la collaborazione attiva dell'Unione degli industriali della provincia di Varese, il comune di Tradate, dove attraverso un sito internet e una banca dati condivisa, si possono fruire una varietà di servizi e attività a livello territoriale locale.
138 Le Reti Territoriali di Conciliazione sono state istituite dalla Regione Lombardia e hanno il compito di “sostenere la costruzione e lo sviluppo di un coerente sistema di politiche e di azioni volte alla conciliazione famiglia-lavoro con particolare riferimento delle esigenze espresse dal territorio e alle risorse presenti, per sostenere la massima integrazione tra le aree del lavoro, della formazione e dei servizi alla persona/famiglia”. Le Reti si basano su accordi (Accordi di programma) sottoscritti da partner pubblici e privati che decidono di aderire alla rete; negli Accordi si definiscono obiettivi, priorità e modalità di partecipazione. Agli Accordi seguono i Piani di azione territoriale che rappresentano il programma operativo in cui si delineano progetti e modalità di attuazione nel territorio nel rispetto dei principi enunciati dall'accordo. Tra il 2010 e il 2011 sono state costituite 13 Reti con la sottoscrizione di relativi accordi di programma.
139 Ursini, M., Welfare sociale attivo: valutare insieme per migliorare, Azienditalia 8/2007.
140 Un'esperienza analoga è stata effettuata dalla Regione Umbria con l'Osservatorio per la Salute degli Anziani (OSA) istituito con DD 8217 del 17 settembre 2003 dalla Direzione Sanità e Servizi Sociali. Attraverso il Patto per la salute degli anziani, sottoscritto dalla Regione e dagli stakeholder dei cittadini (sindacati pensionati) è stato avviato un processo di miglioramento condiviso. In questa esperienza è stato costituito un Gruppo di Lavoro Misto (GLM) con il compito di rilevare ed analizzare i bisogni per proporre soluzioni efficaci ed efficienti da realizzare sul territorio regionale. Il GLM rappresenta una forma di strutturazione di una rete di attori coinvolti a diverso titolo in una determinata politica - e quindi in una serie di servizi - nel rispetto della partecipazione attiva dei cittadini (Ursini 2007). L'esperienza umbra è stata segnalata da Active citizenship network come best practice europea nel 2012.

La conoscenza, come nutrimento del pensiero critico e dell'autonomia di giudizio, ha un valore intrinseco, non immediatamente misurabile in termini di vantaggi pratici o profitti: un valore legato all'arricchimento interiore e al benessere individuale, basi indispensabili per un miglioramento della convivenza sociale.

Del resto è ormai ampiamente riconosciuto che l'esclusione culturale può alimentare le altre dimensioni dell'esclusione, a cominciare da quella socio-economica: molti dei cosiddetti “fattori di rischio sociale” hanno origini culturali, oltre che politiche ed economiche.

La cultura può ancora oggi rappresentare uno degli ambiti in cui si perpetua l'esclusione e la segregazione di determinati gruppi; per contro, lo sviluppo di politiche culturali inclusive può dare un contributo significativo alla creazione di coesione sociale.¹⁴¹

È anche una questione di diritti, a cominciare dalla solenne affermazione dell'art. 27 della “Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo”: «ogni individuo ha diritto di prendere parte liberamente alla vita culturale della comunità, di godere delle arti e di partecipare al progresso scientifico e ai suoi benefici».

La cultura e i suoi principali istituti, in particolare le biblioteche pubbliche, concorrono a garantire l'accesso gratuito alle conoscenze e all'informazione, a favorire l'inclusione sociale e l'integrazione dei migranti, a prevenire il disagio, a garantire l'apprendimento lungo tutto l'arco della vita, a favorire la cittadinanza attiva e a superare il digital divide, ma anche l'information overload (sovrabbondanza di informazioni, impossibilità di dominarle e trasformarle in vera conoscenza).

Del resto l'innovazione tecnologica ha diffuso, in un modo impensabile solo qualche decennio fa, l'accesso a una straordinaria quantità di informazioni e di dati, aumentando a dismisura l'offerta culturale gratuita.

Ciò richiede un ripensamento della funzione sociale delle biblioteche e dei musei, che non poco possono beneficiare dello sviluppo dell'Information and Communication Technology. Le biblioteche dovrebbero proporsi sempre di più come polo informativo, culturale, sociale e aggregativo del territorio, rafforzando la funzione di servizio al cittadino anche sviluppando progetti di innovazione digitale e multimediale.

È universalmente riconosciuto che la partecipazione culturale rappresenta una fonte importante di “apprendimento casuale” collocandosi in un continuum con l'istruzione e la formazione, e influisce direttamente e positivamente sulla soddisfazione per la vita.¹⁴²

In considerazione di ciò, è opportuno valutare come le politiche culturali possano essere sviluppate, e quindi integrate, nel contesto di riferimento di questo Piano Sociale e contemplare tra le azioni positive che da questo vengono promosse.

Emerge, inoltre, la necessità di potenziare le azioni di apprendimento informale che si pongono in un continuum con l'istruzione e la formazione, come quelle ad esempio volte a promuovere la pratica della lettura a partire dalla prima infanzia (progetto In Vitro, che ricomprende anche il programma Nati per leggere) attraverso le quali sono coinvolte le famiglie, i pediatri, i bibliotecari, gli educatori, gli insegnanti, ed altri soggetti socio-sanitari, del volontariato e del terzo settore.

L'esperienza positiva, negli anni, ha portato a rafforzare l'opinione che la lettura in ambito non scolastico ha un grande valore sociale per la crescita della cittadinanza attiva e consapevole, per l'inserimento nel mondo del lavoro, per il miglioramento delle condizioni di salute e di cura. Tali considerazioni hanno portato all'elaborazione di due nuovi progetti inseriti nel Piano regionale di prevenzione 2014-2018: Forte chi legge e Muse per Esculapio indirizzati il primo agli adolescenti e il secondo agli over 65. Gli Attori principali sono i Servizi regionali, gli istituti culturali (biblioteche e musei) e il mondo della scuola. Le biblioteche pubbliche, infine, possono concorrere allo sviluppo delle azioni tematiche del Piano, in quanto, grazie alle loro specificità, riescono anche a sviluppare l'immaginazione e la creatività di ragazzi e giovani e a incoraggiare il dialogo interculturale e proteggere la diversità culturale.

141 Fondazione Cariplo, Periferie, culture e inclusione sociale, Rapporto di ricerca a cura di Bodo, S., Da Milano C., Mascheroni, S., Collana Quaderni dell'Osservatorio n. 1, 2009.

142 ISTAT, BES, Rapporto sul benessere equo e sostenibile, 2011.
--

CAPITOLO 5 - AZIONI TEMATICHE

5.1 LE POLITICHE PER I GIOVANI

5.1.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

I giovani sono un gruppo sociale in divenire, caratterizzato da un elevatissimo tasso di disoccupazione e da una notevole flessibilità dei percorsi lavorativi.

Le condizioni strutturali di incertezza determinano una precarietà delle condizioni di vita dei giovani per un tempo molto lungo, che spesso si protrae anche successivamente alla formazione di un proprio nucleo familiare e, dunque, l'autonomia e l'indipendenza si conquistano con un fortissimo ritardo rispetto al passato.

Per la prima volta i “nuovi giovani” trovano, anche in Umbria, un contesto economico e sociale più “povero” rispetto a quello delle generazioni precedenti, con minori opportunità di costruzione di capitale umano, professionale e sociale, che incidono sulle possibilità di “mobilità sociale”, sino a determinare una “condizione ereditaria dello svantaggio” legata alla famiglia di origine. Un contesto che pregiudica gravemente il successo del progetto di vita dei giovani. ¹⁴³ Il numero dei NEET (Not in Education, Employment, or Training) è cresciuto esponenzialmente negli ultimi anni sino a riguardare il 26,9% dei giovani tra 15 e 24 anni,

malgrado nel 2015 si sia registrata per la prima volta dall'inizio della crisi economica una inversione di tendenza.

In Umbria i NEET sono risultati, nel 2015, pari al 21,1%, un dato inferiore alla media nazionale, che però sembra figlio di una situazione forse ancor più grave: dal 2012 al 2015, infatti, il numero di coloro che hanno tra 18 e 35 anni è sceso del 4,3%, mentre il dato nazionale è calato soltanto del 1,9%; significa che molti giovani umbri scelgono di lasciare la nostra regione, alimentando il fenomeno della fuga dei talenti. Questo drastico calo delle opportunità colpisce la generazione più formata di sempre

In Umbria, negli ultimi anni, il tema dei giovani è stato al centro dell'attenzione, sia in termini di riflessione politica che di strategie d'intervento operativo.

Sulla scia della approvazione della legge 285/97, si sono sviluppate interessanti progettualità nei settori dell'aggregazione giovanile e della partecipazione, con la nascita di consulte e forum giovanili. A partire dal 2008, in attuazione dell'Accordo di Programma Quadro "I giovani sono il presente" (cui ha fatto seguito la sottoscrizione di diverse intese tra la Regione Umbria, il Dipartimento per le politiche giovanili e le attività sportive - Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Ministero dello sviluppo economico), a livello regionale sono stati avviati interventi strutturati volti a promuovere concretamente i diritti della popolazione giovanile.

Dopo un'iniziativa, nel 2013, con gli stakeholder "adulti" che, a livello locale, istituzionale e del privato sociale, promuovono politiche giovanili, il 26 febbraio 2014 si è svolto a Perugia, presso la sede della Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica, "Let's Gov - Promuovere opportunità e praticare cittadinanza", un percorso di confronto dei giovani con le istituzioni regionali umbre sulle questioni che riguardano più da vicino la propria condizione.

A questa giornata hanno preso parte 120 giovani di età compresa tra i 18 e i 27 anni provenienti da tutto il territorio umbro e individuati tra i più impegnati socialmente nelle rispettive aree geografiche di provenienza. I partecipanti sono stati protagonisti di un confronto orizzontale, introdotto e stimolato da brevi interventi realizzati da relatori qualificati, volto a far emergere le problematiche avvertite come più urgenti e rilevanti dai giovani, ma anche esperienze positive e buone pratiche. La discussione si è svolta su questi temi: - verso l'autonomia- istruzione, formazione, lavoro e abitazione - cittadini attivi e consapevoli- partecipazione, inclusione e legalità - questione di stile- benessere, salute e stili di vita - protagonisti nella comunità e nel territorio- tempo libero, aggregazione, culture e creatività.

I risultati dei lavori sono poi stati riportati ai tecnici delle istituzioni. Il 4 aprile 2014 i giovani partecipanti si sono confrontati con la Giunta regionale formulando proposte e condividendo con essi alcuni interventi prioritari da porre al centro della futura programmazione regionale. Il percorso è proseguito nel dicembre 2014 con un'ulteriore fase partecipativa dei giovani denominata LexGov. Gli esiti di questo percorso hanno offerto elementi utili alla redazione di

143 AUR, I giovani adolescenti in Umbria, 2009 – AUR, La sfida della partecipazione giovanile, 2010 – AUR, Diventare grandi in tempo di crisi, 2014.

una proposta di legge partecipata sulle politiche giovanili che è stata poi approvata dall'Assemblea legislativa della Regione Umbria con legge regionale 1 febbraio 2016, n. 1 "Norme in materia di politiche giovanili - Ulteriori integrazioni della l.r. 16/02/2010, n. 14 (Disciplina degli istituti di partecipazione alle funzioni delle istituzioni regionali (Iniziativa legislativa e referendaria, diritto di petizione e consultazione))." Inoltre, nel quadro delle politiche per il lavoro, la Regione, nel corso degli anni, insieme alle Amministrazioni provinciali, ha promosso l'inclusione sociale e l'inserimento nel mondo del lavoro dei giovani. In particolare, si richiama l'avvio, nel 2014, del programma europeo "Garanzia giovani" volto a offrire una risposta ai giovani tra i 15 e i 29 anni che non sono impegnati in percorsi formativi e che non lavorano (NEET). Infine, sin dal 2006, la Regione è impegnata nella realizzazione

delle azioni di propria competenza in attuazione della normativa nazionale in materia di Servizio civile (L. 64/2001 e D.lgs 77/2002) a favore dei giovani tra i 18 e i 29 anni.

5.1.2 Le strategie per il prossimo futuro

Le politiche giovanili necessitano di un approccio multidimensionale e di un processo di programmazione fortemente partecipato e integrato che sappia valorizzare i saperi, le idee e le prassi.

Le numerose sperimentazioni positive nei diversi settori (politiche sociali, sanità, formazione, istruzione, politiche abitative, credito, politiche del lavoro, sport, servizio civile, cultura, ecc.) devono essere consolidate anche con l'individuazione di sedi permanenti di analisi e programmazione integrata, con l'obiettivo di giungere alla consapevolezza diffusa che le politiche regionali per i giovani sono vere e proprie politiche di cittadinanza che vanno selezionate e coprogettate con i giovani.

Gli interventi futuri dovranno mirare a:

- ☐ sviluppare le opportunità e le possibilità per i giovani di raggiungere l'autonomia e l'indipendenza;
- ☐ incentivare la responsabilità dei giovani favorendone il coinvolgimento e l'impegno nei luoghi delle decisioni, della partecipazione e della solidarietà;
- ☐ rigenerare spazi urbani e contesti sociali attraverso il protagonismo giovanile.

Oggetto delle politiche giovanili è, dunque, lo sviluppo di un "Patto Sociale" che si attua attraverso una politica maggiormente dinamica e partecipata, i cui protagonisti sono i giovani, veri e propri "attori sociali" che concorrono, insieme ad altri attori sociali, alla costruzione e allo sviluppo della comunità.

Sui temi dell'identità, della diversità, dei valori, delle regole sociali, della comunità e della cittadinanza i giovani devono essere messi dalle istituzioni in condizioni di esprimersi, mediante:

- ☐ l'aumento delle opportunità di riflessione, incentivando l'espressione di più punti di vista (di genere, di cultura, di religione, di età, ecc.), il confronto tra le diversità (uomini e donne, bambini ed adulti, giovani ed adulti, ecc.), la capacità di sintesi;
- ☐ l'aumento delle possibilità di esercizio del potere sociale nei diversi contesti di vita (scuola, associazione, quartiere, città...);
- ☐ l'aumento della possibilità di fare esperienza in prima persona attraverso attività laboratoriali volte a favorire lo sviluppo di una competenza comunitaria.

I giovani sono portatori di bisogni specifici, propri di un'età di "transito" nella quale il confronto con il "gruppo dei pari" rappresenta una tappa fondamentale dello sviluppo psicologico del singolo.

Accompagnare, orientare, facilitare e sperimentare richiedono una capacità di lettura dinamica dei loro bisogni e conseguenti politiche volte a promuovere azioni integrate, finalizzate alla promozione delle potenzialità della persona.

5.1.3 Dimensioni operative

La legge regionale sulle politiche giovanili è stata elaborata con un approccio innovativo e partecipato e riguarda: politiche sociali (aggregazione giovanile, partecipazione e cittadinanza attiva – secondo i principi dell'e-government e con l'utilizzo degli open data; "brain back" e "brain circulation", intercultura, pari opportunità, prevenzione e contrasto dell'esclusione sociale, servizio civile, associazionismo e volontariato); diritto allo studio, all'istruzione e alla formazione; promozione della salute e di stili di vita sani; accesso all'abitazione; cultura; diritto al lavoro; mobilità (trasporti).

La Giunta regionale, in attuazione dell'art. 6 della L.r. 1/2016, previo parere obbligatorio della Consulta regionale dei giovani (art. 24, L.r. 1/2016), adotta il Piano regionale per le politiche giovanili (triennale) che definisce gli indirizzi, le priorità e le strategie dell'azione regionale, in coerenza con i programmi rivolti ai giovani in ambito nazionale ed internazionale e coordina le proprie linee di intervento con la pianificazione regionale e con le leggi regionali di settore.

In attuazione del Piano triennale, la Giunta regionale, previo parere obbligatorio della Consulta regionale dei giovani, entro il 30 giugno di ogni anno, approva il Programma regionale per le politiche giovanili (annuale), di cui all'art. 7 della l.r. 1/2016. Il programma individua: a) le priorità degli interventi e gli obiettivi da conseguire; b) le risorse economiche destinate alla realizzazione degli interventi e le modalità di erogazione delle stesse; c) le iniziative e le modalità di organizzazione della Giornata regionale dei giovani (art. 22 della l.r. 1/2016).

Ai sensi dell'art. 20 della l.r. 1/2016, la Regione istituisce e gestisce un portale regionale con l'obiettivo di assicurare ai giovani un sistema di accesso alle informazioni utili al proprio percorso di crescita, formazione e autonomia. Sono già state stanziare risorse dedicate e derivanti da fondi nazionali (Intesa 2010). Il portale è aperto alla creazione di piattaforme digitali da parte dei giovani ed è collegato ai portali internazionali, europei e nazionali che si occupano di politiche giovanili, al fine di sviluppare una rete di portali interconnessi per l'informazione dei giovani e per la divulgazione delle informazioni relative a tematiche europee, nazionali e regionali.

I Servizi Informagiovani, ai sensi dell'art. 18 della l.r. 1/2016, sono promossi dalla Regione, che favorisce, inoltre, la creazione di una loro rete regionale di coordinamento.

L'istituzione e il funzionamento degli Informagiovani sono affidati ai comuni, in forma singola o associata.

Gli Informagiovani svolgono, in particolare, compiti di consulenza e orientamento ai giovani e di comunicazione e diffusione delle informazioni in materia di:

- a) istruzione, università, alta formazione, formazione professionale ed educazione permanente;
- b) orientamento, ricerca di occupazione, auto imprenditorialità;
- c) promozione della cultura;
- d) promozione della cittadinanza attiva;
- e) creazione e sviluppo di realtà associative;
- f) finanziamenti comunitari;
- g) promozione di stili di vita sani, prevenzione ed educazione alla salute;
- h) uso di spazi pubblici per i giovani.

La Regione promuove, favorendo la partecipazione delle associazioni giovanili, una riflessione sulla riqualificazione e il potenziamento degli Informagiovani esistenti.

Nel quadro della nuova programmazione regionale per i giovani potrà essere data continuità alla iniziativa di "Garanzia giovani", ponendo particolare attenzione alle azioni che promuovono la partecipazione dei giovani a progetti di servizio civile regionale, completi di formazione generale e specifica, finalizzati a soddisfare, in particolare, i bisogni sociali, culturali, ambientali, di protezione civile ed educativi della comunità (art. 16, l.r. 1/2016).

5.2 LE POLITICHE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ E PER L'INCLUSIONE SOCIALE

5.2.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

Sin dal 1995, con la firma di un protocollo d'intesa tra la Regione Umbria e la Conferenza Episcopale Umbra, è attivo l'Osservatorio sulle povertà in Umbria, che ha segnato l'avvio di un originale percorso di studio delle forme e dei problemi della povertà al fine di qualificare ulteriormente l'azione delle istituzioni e stimolare il protagonismo della società civile. Dalla sua nascita a oggi l'Osservatorio ha messo a frutto la collaborazione tra istituzioni, civili e religiose, ricerca scientifica (AUR) e privato sociale (Caritas), garantendo un impegno continuativo nello spirito del welfare mix, in cui il volontariato non si contrappone al pubblico, né vuole svolgere un compito di supplenza.

Periodicamente viene redatto un Rapporto sulle povertà in Umbria, edito da AUR.

Il quinto rapporto, pubblicato nel 2012, contiene precise indicazioni per realizzare politiche inclusive in grado di prevenire e contrastare il fenomeno delle povertà (al plurale) sempre meno celabili in questi anni di crisi economica globale.

Nel corso degli anni, la Regione Umbria ha programmato e trasferito risorse alle zone sociali per interventi e servizi sociali assistenziali per persone che versano in situazione di marginalità

come i senza fissa dimora, senza tetto e rom, persone soggette ad esecuzione penale, nonché per soggetti che necessitano di interventi di risocializzazione o di reinserimento (es. ex detenuti, persona con problemi di dipendenza, vittime di tratta ecc.) e, più in generale, per persone e famiglie quale forma di sostegno al reddito al fine di fronteggiare il crescente impoverimento connesso ad un perdurante stato di crisi economica.

In particolare, la Regione è intervenuta con proprio regolamento (reg. 10/11/2014 n. 4) per definire l'accoglienza degli adulti in situazione di marginalità sociale all'interno delle strutture di pronta accoglienza sociale e delle comunità di accoglienza sociale.

5.2.2 Le strategie per il prossimo futuro

L'ISTAT per il 2015 riguardo alla condizione di povertà assoluta in Italia stima che riguardi 1 milione e 582 mila famiglie residenti e 4 milioni e 598 mila individui (il numero più alto dal 2005 a oggi).

L'incidenza della povertà assoluta si mantiene sostanzialmente stabile sui livelli stimati nei tre anni precedenti per le famiglie, con variazioni annuali statisticamente non significative (6,1% delle famiglie residenti nel 2015, 5,7% nel 2014, 6,3% nel 2013); cresce invece se misurata in termini di persone (7,6% della popolazione residente nel 2015, 6,8% nel 2014 e 7,3% nel 2013). Questo andamento nel corso del 2015 si deve principalmente all'aumento della condizione di povertà assoluta tra le famiglie con 4 componenti (da 6,7 del 2014 a 9,5%), soprattutto coppie con 2 figli (da 5,9 a 8,6%) e tra le famiglie di soli stranieri (da 23,4 a 28,3%), in media più numerose. L'incidenza della povertà assoluta aumenta al Nord sia in termini di famiglie (da 4,2 del 2014 a 5,0%) sia di persone (da 5,7 a 6,7%) soprattutto per l'ampliarsi del fenomeno tra le famiglie di soli stranieri (da 24,0 a 32,1%).

L'incidenza di povertà assoluta diminuisce all'aumentare dell'età della persona di riferimento (il valore minimo, 4,0%, tra le famiglie con persona di riferimento ultrasessantatreenne) e del suo titolo di studio (se è almeno diplomata l'incidenza è poco più di un terzo di quella rilevata per chi ha al massimo la licenza elementare).

Si amplia l'incidenza della povertà assoluta tra le famiglie con persona di riferimento occupata (da 5,2 del 2014 a 6,1%), in particolare se operaio (da 9,7 a 11,7%).

Rimane contenuta tra le famiglie con persona di riferimento dirigente, quadro e impiegato (1,9%) e ritirata dal lavoro (3,8%).

Anche la povertà relativa risulta stabile nel 2015 in termini di famiglie (2 milioni 678 mila, pari al 10,4% delle famiglie residenti dal 10,3% del 2014) mentre aumenta in termini di persone (8 milioni 307 mila, pari al 13,7% delle persone residenti dal 12,9% del 2014).

Analogamente a quanto accaduto per la povertà assoluta, nel 2015 la povertà relativa è più diffusa tra le famiglie numerose, in particolare tra quelle con 4 componenti (da 14,9 del 2014 a 16,6%), o 5 e più (da 28,0 a 31,1%).

L'incidenza di povertà relativa aumenta tra le famiglie con persona di riferimento operaio (18,1% da 15,5% del 2014) o di età compresa fra i 45 e i 54 anni (11,9% da 10,2% del 2014). Peggiorano anche le condizioni delle famiglie con membri aggregati (23,4% del 2015 da 19,2% del 2014) e di quelle con persona di riferimento in cerca di occupazione (29,0% da 23,9% del 2014), soprattutto nel Mezzogiorno (38,2% da 29,5% del 2014) dove risultano relativamente povere quasi quattro famiglie su dieci. 144 Se la perdita del lavoro e, dunque, del salario costituisce un'indiscussa e pericolosa minaccia di esclusione sociale, l'occupazione di per sé non previene completamente il rischio di cadere in povertà: l'ISTAT rileva che la diffusione della povertà tra le famiglie con a capo un operaio o assimilato è decisamente superiore a quella osservata tra le famiglie di lavoratori autonomi e, in particolare, di imprenditori e liberi professionisti.

I dati confermano, inoltre, la forte associazione tra povertà, bassi livelli d'istruzione, bassi profili professionali (working poor) ed esclusione dal mercato del lavoro.

144.http://www.istat.it/it/files/2016/07/La-povertà-inItalia_2015.pdf?title=La+povert%C3%A0+in+Italia++14%2Fflug%2F2016++Testo+integrale+e+nota+metodologica.pdf.

La povertà si associa, inoltre, a forti diseguaglianze e a una bassa mobilità sociale intergenerazionale. Tende, così, a essere ereditaria, a continuare a colpire di generazione in generazione. La metà della popolazione che si trova in povertà assoluta vive nel Mezzogiorno, dove risulta materialmente deprivata una persona su cinque, percentuale tripla rispetto al Nord. L'Umbria è la regione con la più alta incidenza della povertà del Centro Italia (10,9% nel 2013). È l'ultima tra le regioni del Centro-Nord e la prima tra quelle del Sud.

In Umbria, nel 2010:

- le famiglie considerate “sicuramente povere”, con consumi inferiori all'80% rispetto alla linea di povertà, sono risultate 6.300 (1,7% del totale);
- le famiglie considerate “appena povere”, con consumi inferiori, tra l'80% e il 99%, rispetto alla linea di povertà, sono risultate 13.800 (3,8% del totale);
- le famiglie considerate “quasi povere”, con consumi superiori di non oltre il 20% rispetto alla linea di povertà, sono risultate più di 19.000 (5,2% del totale): sono le famiglie maggiormente vulnerabili e hanno una probabilità maggiore di cadere nell'area della povertà;
- le famiglie “sicuramente non povere” sono risultate l'89,3% del totale, mentre erano pari all'84,7% tra il 2002 e il 2004.¹⁴⁵

La situazione attuale si somma a quella già esistente e colpisce altri target di popolazione particolarmente debole e svantaggiata quali: le persone senza fissa dimora, vittime di violenza, sottoposte a esecuzione penale ed ex detenute, con problematiche legate alla dipendenza da sostanze legali ed illegali, in condizione di disabilità, non autosufficienti o con problematiche derivanti da grave fragilità psicologica e sociale, gli anziani soli, le famiglie a basso reddito con figli minori, le persone appartenenti a minoranze etniche, gli immigrati e i rifugiati richiedenti asilo. Si assiste al configurarsi di percorsi dove il peggioramento delle condizioni occupazionali incrementa il degrado delle condizioni sociali, che a loro volta diminuiscono la possibilità di ricerca attiva del lavoro. Da una “società delle possibilità” di natura inclusiva, anche in Umbria, si rischia la deriva verso una “società delle limitazioni”, potenzialmente (e realmente) molto escludente.¹⁴⁶

La fuoriuscita dalla situazione attuale di crisi passa, anche, per la ripresa della crescita e occorre dare una risposta immediata e continuativa alla progressiva maggiore distanza dal mercato del lavoro e dai percorsi di partecipazione e inclusione, che vanno innovati e aggiornati in una logica di sussidiarietà a rete. Occorre tener presente la distinzione tra povertà estrema e nuovi poveri, ossia l'impovertimento recente causato da perdita di lavoro o da affitti e mutui diventati insostenibili.

Per le povertà estreme (ex detenuti, senza dimora, tossicodipendenti ecc.) ci sono ormai percorsi e servizi chiari e riconosciuti nella Regione.

Meno tutelato e garantito è chi è diventato povero recentemente a causa della crisi (giovani disoccupati, 50enni che hanno perso il lavoro, famiglie monoparentali, ecc.).

L'Italia è uno dei pochi paesi europei in cui è assente uno strumento di protezione del reddito a garanzia del raggiungimento di uno standard di vita minimo per tutti i cittadini.

Esistevano nel nostro sistema di welfare schemi di contrasto alla povertà rivolti a specifici segmenti di popolazione con trattamenti molto diversi tra loro in termini di generosità – in particolare, anziani (l'assegno sociale), persone con disabilità (l'assegno di invalidità civile), famiglie numerose (l'assegno per nuclei con tre figli minori), ancora anziani e bambini piccoli (la social card “tradizionale”) – ma nessuna misura universale, pur nel senso dell'universalismo selettivo, e nessuna il cui ammontare fosse commisurato a uno standard di vita da considerarsi adeguato.

La Commissione Europea aveva evidenziato questo limite del nostro sistema di welfare e nel 2014 aveva adottato una raccomandazione specifica nell'ambito della Strategia EU2020 in cui veniva richiesto all'Italia di far crescere di livello le sperimentazioni in corso del SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva).

Per quanto la raccomandazione non fosse stata formalmente reiterata nel 2015, nell'analisi specifica di paese adottata dalla Commissione il tema restava prioritario. Inoltre, con riferimento alla condizionalità ex-ante relativa alla strategia di lotta alla povertà per l'utilizzo dei fondi strutturali, la Commissione non aveva ritenuto che questa fosse soddisfatta dall'Italia. I programmi operativi (PON inclusione) sono stati, comunque, approvati con l'impegno di adottare un Piano nazionale di lotta alla povertà entro il 2016.

La legge di stabilità per il 2016 (L. 208 del 28/12/2015), per garantire l'attuazione di un Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, ha istituito il Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale al quale ha assegnato risorse pari a 600 milioni di Euro per il 2016 e 1.000 milioni di Euro per il 2017, individuando, inoltre, quale priorità del Piano, l'estensione a tutto il territorio nazionale della sperimentazione del SIA, riservando ad essa, per il 2016, 380 milioni di Euro del citato fondo.

Il successivo decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, del 26 maggio 2016, ha provveduto a definire i criteri e le modalità dell'avvio su tutto il territorio nazionale di una misura di contrasto alla povertà (SIA). Il Sistema per l'inclusione attiva (SIA) prevede l'erogazione di un sussidio economico alle famiglie con minori in condizioni di povertà (con un indicatore ISEE pari o inferiore a 3.000 euro). Il contributo economico, erogato attraverso una social card gestita da Poste Italiane, è calcolato in base a una serie di indicatori economici e patrimoniali riferiti al nucleo familiare. Il contributo, erogato per 12 mesi, viene quantificato su base di 80 euro mensili a componente del nucleo familiare e va da un minimo di 160 euro per un nucleo familiare formato da due componenti, fino a raggiungere un massimo di 400 euro mensili per un nucleo familiare formato da cinque o più membri.

L'erogazione del sussidio economico è subordinato all'adesione, da parte del richiedente, ad un progetto di attivazione sociale e lavorativa. Per accedere al SIA è quindi necessaria una valutazione multidimensionale dei bisogni e la costruzione di un patto con i servizi territoriali,

145 AUR, Rapporto sulle povertà in Umbria, 2012.
--

146 Por Fse Umbria 2014/2020.

finalizzato al miglioramento del benessere della famiglia e quindi alla graduale riconquista dell'autonomia.

La presa in carico del nucleo familiare eligibile al SIA richiede interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, monitoraggio, attivazione di prestazioni sociali e di interventi in rete con altri servizi pubblici e privati del territorio.

Il reddito, dunque, è un elemento fondamentale nella programma del SIA, che, però, al contempo afferma che il reddito da solo non basta a uscire dalla povertà: è importante agire sulle sue cause con una progettazione personalizzata che agisca sui bisogni della famiglia, sull'accompagnamento verso l'autonomia, sulla piena inclusione nella comunità.

E' un percorso in cui i servizi – in rete – si fanno carico dei cittadini più fragili e questi si impegnano - si «attivano» - nei comportamenti che gli vengono richiesti. Nel SIA, quindi, al reddito si accompagna un patto per l'inclusione attiva.

I comportamenti richiesti ai beneficiari vanno riferiti alla ricerca attiva di lavoro, ma non solo. Gli studi dimostrano gli effetti positivi di programmi di conditional cash transfer – sviluppatisi in anni recenti soprattutto nei paesi emergenti - rivolti alle famiglie con figli, per i quali la condizionalità sui comportamenti è espressa con riferimento alle aree dell'istruzione e della salute.

La trasmissione intergenerazionale della povertà è inaccettabile e, quindi, centrale nella progettazione personalizzata sono il sostegno alla funzione genitoriale e l'attenzione agli specifici bisogni dei bambini.

In sintesi, il SIA va oltre il mero trasferimento di reddito, ma va anche oltre gli strumenti di attivazione tradizionali associati agli ammortizzatori sociali.

Suo obiettivo è la piena inclusione sociale attraverso la partecipazione ad un progetto per tutti i membri della famiglia e l'attivazione nella logica dell'empowerment.

Il SIA è oggetto di un piano nazionale, anche perché si configura come LIVEAS (livello essenziale delle prestazioni sociali) e in quanto condizionalità ex-ante posta dall'Unione Europea per la programmazione dei fondi strutturali la definizione del come realizzare queste misure è affidata al Governo nazionale.

Alla Regione spetta la governance dell'intervento. Comuni e Zone sociali sono i titolari della gestione e compete ad essi la predisposizione del progetto personalizzato per ogni famiglia beneficiaria.

L'INPS è il soggetto attuatore, ad esso il Governo trasferisce le risorse assegnate per regione e Poste italiane Spa è il soggetto erogatore del contributo della misura.

5.2.3 Dimensioni operative

Con DGR n. 319 del 29/03/2016 avente ad oggetto: "Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale. Integrazione regionale della misura di Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA)", la Giunta regionale ha preso atto dell'estensione del percorso del SIA.

Il decreto di attuazione del SIA, del 26 maggio 2016, ha assegnato alla Regione Umbria la somma di € 8.238.802,00.

L'universalismo selettivo del SIA limita, in una prima fase, l'ambito dei destinatari potenzialmente eligibili, essendo escluse dal beneficio le persone adulte senza figli minori ed anche le persone con indicatore ISEE superiore ad euro 3.000.

La Regione Umbria, con la citata DGR 319/2016, ha inteso estendere ed integrare tale misura nazionale ampliando sia la platea dei destinatari che il parametro ISEE e destinando all'uopo risorse pari ad € 12.000.000,00 provenienti dalla programmazione comunitaria del POR FSE 2014/2020.

Gli interventi specifici individuati per tale misura sono programmati nell'ambito del POR FSE, che individua risorse pari complessivamente ad euro 10.625.800,00 per il periodo di riferimento 2016-2020, impiegabili in azioni di politica attiva rivolte ad una platea di destinatari finali diversi da quelli eligibili al SIA, così come previsto con riferimento all'Obiettivo tematico 8 – Sostegno all'occupazione di disoccupati e inoccupati (euro 5.000.000) e nell'Obiettivo tematico 9 – Inclusione Sociale e lotta alla povertà (euro 5.625.800).

A dette risorse sono state aggiunte ulteriori dotazioni finanziarie finalizzate alla concessione di incentivi a favore delle imprese che assumono i soggetti beneficiari delle misure integrative regionali fino a concorrenza dell'importo complessivo di 12.000.000 di euro.

Con particolare riferimento all'intervento specifico "Adulti vulnerabili", con DGR 664/2016 è stata definita la condizione di vulnerabilità della persona adulta.

La definizione tiene conto anche dei principi di autonomia, dignità, integrità e vulnerabilità, ivi esposti come summa di principi etici di base, contenuti nella Dichiarazione di Barcellona del 1998 (divenuti principi etici fondatori della Comunità Europea); è stato tenuto conto, inoltre, dei contributi offerti dalle scienze sociali che identificano nella precarietà delle reti familiari, nella precarietà della condizione lavorativa ed anche della situazione abitativa le cause che concorrono a generare una condizione di vulnerabilità nelle persone.

La Dichiarazione di Barcellona del 1998, esprime, in particolare, due idee principali in materia di vulnerabilità.

La prima idea è quella della finitezza e della fragilità della vita, la seconda è quella della cura per il vulnerabile. Si identificano, pertanto, quali persone vulnerabili quelle che possono essere minacciate nella propria dignità e integrità.

Appare evidente come la cura per il vulnerabile richieda non solo la non interferenza con l'autonomia, dignità ed integrità di ciascun essere vivente, ma, anche, che esso ottenga assistenza per la realizzazione di questo suo potenziale.

Inoltre, la definizione di persona vulnerabile si evince e si sostanzia anche tenuto conto delle definizioni contenute in atti di indirizzo e di programmazione già esecutivi (POR FSE; DGR n. 1633/2015 Linea di indirizzo sulla programmazione dell'asse 2 Inclusione sociale e lotta alla povertà; DGR n. 192/2016 POR FSE 2014-2020. Documento di Indirizzo attuativo-DIA).

La Regione ha scelto di intervenire laddove la misura del SIA non può operare, ovvero estendendo la protezione anche alle seguenti tipologie di persone che non rispondono ai requisiti anagrafici ed economici definiti dalla misura nazionale: coloro che hanno un ISEE da 0 a 6.000 euro; una età compresa tra i 18 ed i 65 anni, con o senza figli minori all'interno del nucleo familiare; uno stato di non occupazione o disoccupazione certificabile ai sensi della vigente normativa; che non hanno già usufruito della misura SIA; che si trovano in una condizione di vulnerabilità riconosciuta da parte dei servizi competenti.

A titolo esplicativo e non esaustivo delle categorie di persone vulnerabili che possono accedere a questa misura regionale si indicano: le persone che sono da un lungo periodo di tempo in condizione di povertà o lontane dal mercato del lavoro; le persone con problematiche sociosanitarie legate alla dipendenza da sostanze legali ed illegali; le persone in trattamento per problematiche legate alla salute mentale; le persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria o in esecuzione penale; le persone vittime di violenza, le persone vittime del traffico e dello sfruttamento degli esseri umani, le persone appartenenti a minoranze etniche; le persone accolte ed inserite nei percorsi di assistenza nelle emergenze umanitarie; le persone senza fissa dimora e che versano in condizione di povertà estrema e le altre persone che per diversi motivi sono prese incarico dai Servizi Sociali in percorsi di empowerment.

Coerentemente con la strategia del SIA, anche la Regione Umbria condivide l'assunto che non bastando la pura dimensione di assistenza economica a contrastare gli stati di povertà e le dinamiche di esclusione sociale, all'integrazione del reddito (misura passiva) vanno affiancate misure attive volte all'inclusione delle persone.

Occorre agire, dunque, su più livelli, favorendo lo sviluppo di progetti e interventi specifici su gruppi di popolazione particolarmente colpita da dinamiche di esclusione sociale. Tali percorsi di inclusione sociale perseguono lo scopo di favorire il superamento dell'emarginazione dei singoli e delle famiglie attraverso la promozione delle capacità individuali e dell'autonomia economica.

Essi vanno personalizzati sulla base delle caratteristiche, abilità e fragilità di ciascuno e orientati a raccordare la misura nazionale con altri servizi e interventi relativi alle politiche di protezione sociale, socio-sanitaria, educativa ed in generale con tutti gli altri interventi finalizzati al benessere della persona ed alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale. La Regione Umbria con il Programma Operativo regionale FSE 2014/2020, costruendo i propri indirizzi strategici per le politiche di inclusione ha individuato, entro un arco temporale di medio - lungo periodo, interventi specifici volti a fronteggiare fenomeni di esclusione e di uscita dai circuiti sociali.

Ciò non solo come risposta alla crescente povertà e vulnerabilità, ma come contributo alla tenuta della "società tutta" orientata ad una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva. Il sostegno all'inclusione sociale attraverso il lavoro e la formazione sono elementi qualificanti del percorso di presa in carico multiprofessionale.

Il supporto alla creazione di un progetto di vita che consenta una reale inclusione sociale delle persone vulnerabili è una delle priorità che la Regione Umbria, anche attraverso la nuova programmazione FSE 2014/2020, ha tradotto in intervento specifico. In un'ottica di approccio globale al tema dell'inclusione occorre considerare, infine, il tema del reinserimento socio-lavorativo delle persone adulte, dei minori e dei giovani adulti (18-25 anni) soggetti ad esecuzione penale esterna, valorizzando la positiva esperienza avuta nella precedente

programmazione del POR FSE 2007/2013, che prosegue con la nuova programmazione del POR FSE 2014-2020, promuovendo azioni integrate di orientamento, formazione e accompagnamento all'inserimento lavorativo.

5.3 LE POLITICHE DI INTEGRAZIONE DEGLI IMMIGRATI

5.3.1 Le Politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

La Costituzione riserva allo Stato la competenza sull'immigrazione, mentre numerose sentenze della Corte costituzionale hanno sancito quale compito delle Regioni le politiche per l'integrazione e il governo de "gli effetti sociali del fenomeno migratorio".

Il tema trova in Umbria un riconoscimento significativo nello Statuto, laddove all'articolo 8, comma 2, si afferma: "La Regione riconosce il valore umano, sociale e culturale della immigrazione e favorisce il pieno inserimento nella comunità regionale delle persone immigrate".

Le iniziative della Regione per contrastare i fenomeni del razzismo e della xenofobia, per favorire l'integrazione delle minoranze e rimuovere le discriminazioni, si sviluppano principalmente attraverso programmazioni regionali annuali e progetti a valere sui fondi europei dedicati all'integrazione dei migranti, che sottolineano ampiamente l'impegno verso il pieno riconoscimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali. Tali programmi e progetti sono:

- il Programma annuale degli interventi in materia di immigrazione ai sensi della L.r. 18/90 recante "Interventi a favore degli immigrati extracomunitari", che eroga contributi per la realizzazione di progetti proposti da associazioni, enti locali, istituzioni scolastiche e altri organismi pubblici e del privato sociale;
- il Programma regionale annuale di iniziative concernenti l'immigrazione ai sensi dell'art. 45 del d.lgs. n. 286/98 che ripartisce alle Zone Sociali la quota del Fondo nazionale per le politiche sociali destinata alle politiche per la integrazione degli immigrati;
- progetti a valere sui fondi europei destinati ai migranti (FEI - Fondo Europeo per l'Integrazione di cittadini di Paesi terzi 2007-2013 e Fondo Asilo, migrazione e integrazione 2014-2020 istituito con Regolamento (Ue) N. 516/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 aprile 2014), tra i quali vi sono, ad esempio, i progetti per realizzare corsi di lingua italiana ed educazione civica.

5.3.2 Le strategie per il prossimo futuro

Dall'accoglienza all'integrazione. Alla fine degli anni '80 le amministrazioni locali e le regioni cominciarono ad affrontare il problema dell'accesso dei migranti al sistema di welfare. Le leggi regionali dei primissimi anni '90 - inserendosi nel contesto della Legge Martelli (L.39/90), spesso colmandone lacune e incongruenze - introdussero norme anticipatorie che riconoscevano diritti e delineavano azioni positive a favore dell'accoglienza dei migranti. Il legislatore regionale "spesso è stato precursore della ricostruzione di una "cittadinanza sociale", indifferente allo status civitatis e posta a cardine di una sostanziale integrazione dello straniero nella comunità nazionale e regionale".¹⁴⁷

Le politiche delle regioni sull'immigrazione oggi vanno ben oltre la "fase dell'accesso" - avendo assolto, più di vent'anni orsono, quel ruolo di supplenza e spinta verso l'affermazione di diritti universali - per consolidare la "fase dell'integrazione", sviluppando quel modello di governance articolato su una rete multilivello, con Enti Locali e privato sociale, che è cresciuto negli anni e mettendo a sistema l'ormai ricchissimo catalogo di progettualità ed esperienze che si sono sviluppate.

La trasformazione del processo migratorio in un fenomeno strutturale pone nuove domande al welfare cui bisogna rispondere con politiche ad hoc in un approccio trasversale agli ambiti che incidono sulla vita dei migranti (sociale, salute, lavoro, casa, istruzione).

L'integrazione, infatti, non è un mero atto giuridico, ma un processo sociale complesso di lungo termine, multidimensionale e con molti attori coinvolti, specialmente a livello locale, che si sviluppa nelle strutture della società e in diversi ambiti della vita delle persone: in famiglia, nel

quartiere e nella città, sul lavoro, a scuola, nei centri di formazione, nelle associazioni, nelle istituzioni religiose, nei circoli sportivi, ecc. L'universalità dei diritti, dunque, è condizione necessaria, ma non sufficiente per l'integrazione dei migranti.

L'Unione Europea individua numerose sfide ancora irrisolte per l'integrazione: i livelli occupazionali tuttora bassi della forza lavoro immigrata, soprattutto femminile; la crescente disoccupazione e gli alti tassi di forza lavoro immigrata sovra qualificata; il rischio crescente di esclusione sociale; le disparità in termini di rendimento scolastico; l'apprensione pubblica per la scarsa integrazione. 148

147 A. Patroni Griffi, *Stranieri non per la Costituzione*, Relazione al Convegno organizzato dall'associazione E. De Nicola su Immigrazione nell'equilibrio tra esigenze di sicurezza e di integrazione sociale, Torre del Greco – Napoli, 16 maggio 2009, in www.forumcostituzionale.it, p. 7.

148 SEC(2011) 957.

Tre sono le azioni proposte dalla Commissione che riguardano i seguenti settori chiave: l'integrazione tramite la partecipazione; più azione a livello locale; coinvolgimento dei paesi di origine. Riassumendo le indicazioni europee e nazionali, un catalogo d'indicatori di base da assumere come obiettivi da raggiungere in termini di livelli essenziali per l'integrazione in Umbria potrebbe essere: accesso all'abitazione; apprendimento della lingua italiana; conoscenza della storia, della cultura e dell'ordinamento italiano; partecipazione al mercato del lavoro; ricongiungimenti familiari; inclusione scolastica per i figli degli immigrati; rimozione delle discriminazioni; interventi a favore delle "seconde generazioni"; misure a favore delle fasce deboli della popolazione straniera (quali donne e minori); partecipazione civica e politica; acquisizione della cittadinanza.

Verso la fase dell'inclusione e della coesione sociale interculturale

Il modello d'integrazione italiano è ancora oggi in via di costruzione, essendo l'immigrazione un fenomeno relativamente recente, anche per effetto di un alternarsi di politiche incerte e contraddittorie. Il modello italiano d'inclusione, pur presentando alcuni aspetti di peculiarità giuridica rispetto ad altri Paesi europei, rimane in via di definizione, come del resto testimoniano anche i numerosi conflitti giuridici che hanno contrapposto le regioni e i governi nazionali non solo per questioni di competenza, ma, soprattutto, di merito. Segno che nel paese continuano a confrontarsi approcci e modelli diversi al tema.

Il problema, dunque, resta quello di riuscire a individuare la strada percorribile per addivenire ad una società pluralista "sostenibile", come tale scevra di stereotipi e di pregiudizi di eurocentrismo ed etnocentrismo e in grado, allo stesso tempo, di fronteggiare le derive del relativismo culturale, per mezzo di regole che fungano da contrappeso e un sistema etico che privilegi il dialogo e il rispetto reciproco.

Se, certamente, il rispetto della diversità culturale costituisce il presupposto indefettibile per poter convivere con l'Altro, il problema è capire fino dove la tutela di pretese particolaristiche finalizzate alla salvaguardia dell'integrità di forme di vita tradizionali possa spingersi, con riguardo soprattutto ai principi universalistici dello Stato di diritto democratico. L'universalità dei diritti non può essere sinonimo di uniformità.

Tuttavia, il riconoscimento del diritto alla differenza e la conseguente tutela delle identità culturali non possono spingersi fino a giustificare la messa in atto di comportamenti che sono veri e propri attentati alla dignità umana e all'eguaglianza dei diritti.

Qualsiasi apertura solidaristico-comunitaria non deve tradire il suo obiettivo principale che resta il miglioramento delle condizioni di vita degli immigrati; concedere privilegi e "status speciali" a piccoli gruppi può condurre all'isolamento dei medesimi e alla conseguente emarginazione dei suoi componenti.

D'altra parte, anche la totale negazione della dimensione di gruppo (come nel modello francese) e la conseguente estromissione delle differenze culturali dalla sfera pubblica, non sembra costituire una valida soluzione alternativa, poiché finisce per rafforzare il senso di esclusione sociale e di frustrazione in chi si vede costretto ad assimilarsi ad una cultura che non è la sua. Sembra possibile, allora, mutuare dall'approccio pedagogico il termine intercultura, per pensare la società come una comunità educativa che si pone in rapporto dialogico con l'alterità (o, meglio, con la "prossimità", definizione che meglio richiama la dinamicità della relazione, laddove "alterità" allude alla staticità dell'opposizione).

Intercultura, quindi, come metodo e, al tempo stesso, modello sociale dove la comunicazione e il dialogo - in un ambito di partecipazione, negoziazione e risoluzione dei conflitti - assumono un ruolo centrale nella possibile costruzione di una comunità interculturale.

L'incontro-dialogo interculturale presuppone la decostruzione di assetti di pensiero e modi di vivere intolleranti e autoritari.

Il superamento del pensiero gerarchico, del conformismo e della chiusura culturale esige la messa a punto di un progetto formativo capace di espandere la propria valenza interculturale dal piano dell'educazione e dell'istruzione a quello sociale più ampio: un progetto formativo che trova nella scuola la comunità educante più efficace, laboratorio di ricerca e di sperimentazione delle diversità.

L'approccio dell'inclusione e della coesione sociale interculturale mira a tenere insieme le diverse intersoggettività, a parificare i discriminati e a coinvolgere gli emarginati, senza con questo rinchiuderli nell'uniformità di una cittadinanza omogeneizzata. In questo senso l'inclusione allude a un processo dinamico di reciproca permeabilità delle comunità immigrate con quelle native, interviene prima sul contesto, poi sul soggetto e trasforma la risposta speciale in quotidianità.

Questa concezione segna il passaggio dalla presa d'atto della presenza della diversità, alla ricerca di risposte speciali in contesti "normali", per puntare decisamente al riconoscimento del fatto che la normalità è costituita dalle diversità e che gli educatori e gli operatori socio-sanitari altro non siano che esperti dei bisogni speciali del quotidiano.¹⁴⁹

149 Si veda M. Braghero, *L'accordo di programma - per l'integrazione, l'inclusione sociale e il successo formativo*, Erickson, Trento, 2012.

La dinamica interculturale presuppone una reciproca ridefinizione identitaria, in altre parole è un adattamento degli attori in gioco e delle rispettive differenze. Del resto gli attori della dinamica interculturale non sono, astrattamente, le culture, bensì i soggetti portatori di differenti sistemi culturali di riferimento, con i relativi valori.

Non possiamo ridurre il nostro "prossimo" all'idea precostituita che abbiamo della sua identità (percepita come qualcosa di statico e necessariamente da marginalizzare, essendo "altra" rispetto alla nostra) senza cadere nello stereotipo e nel pregiudizio.

Bisogna evitare di innescare questo circolo vizioso in cui il rapporto tra i nativi e gli immigrati si trasformi in una sorta di "braccio di ferro" tra due identità, una più forte e una più debole (che, inevitabilmente, corre il rischio di essere schiacciata e che, per tentare di salvaguardarsi, si radicalizza, diventandoci ancor più ostile).

La dinamica interculturale non deve giungere a configurarsi come un rapporto di forza: al contrario, basandosi sull'incontro (pur difficile da gestire), deve necessariamente proporre degli stili d'interazione nuovi e non basati su stereotipi e pregiudizi.

In tale contesto, dunque, dobbiamo essere consapevoli che il nostro sistema di valori è soggetto esso stesso ad un inarrestabile mutamento che mette in gioco la nostra identità precostituita. Pertanto anche noi, che siamo attori della dinamica interculturale, possiamo definirci "immigrati in loco" e se non siamo disposti a "negoziare" la nostra identità, "l'altro" esisterà

esclusivamente come un "non-io" con cui inevitabilmente il rapporto sarà ingestibile, se non nei termini di un suo annullamento o di una sua assimilazione.¹⁵⁰

Sembra superfluo affermare che il conseguimento dello status della cittadinanza (e l'auspicabile introduzione dello *ius soli*), pur rappresentando una tappa fondamentale nel processo di integrazione e inclusione sociale, non risolve di per sé il problema, permanendo discriminazioni e fattori marginalizzanti anche nei confronti dei nuovi cittadini (si pensi solo, ad esempio, al fenomeno del drop-out nella scuola particolarmente elevato tra le seconde generazioni o alle differenze di accesso nel mercato del lavoro e trattamento economico che i migranti continuano a subire anche se hanno acquisito la cittadinanza).

Il presente che guarda al futuro A più di un quarto di secolo dall'entrata in vigore della l.r. 18/1990, la società umbra si trova alle prese con una crescente diversità culturale, correlata a una stabilizzazione del fenomeno migratorio, ricco di oltre 154 diverse provenienze nazionali. Una realtà sempre più diversificata (per lingua, cultura, religione, condizioni socioeconomiche) e stabile pone il tema cruciale del rafforzamento del patto per la coesione tra nuovi cittadini, nativi e amministrazioni locali, attraverso la valorizzazione del capitale sociale, delle competenze e delle abilità di ciascuno.

Le politiche e gli interventi realizzati nel corso di questi anni, a partire dall'applicazione di una normativa nazionale costantemente in trasformazione e di una normativa regionale spesso più avanzata e pionieristica, hanno incontrato una complessità crescente delle traiettorie di vita dei migranti, unita ad un diffuso fabbisogno di acquisizione e miglioramento delle abilità linguistiche e di primo orientamento ai servizi.

Entro tale scenario è richiesta agli operatori pubblici e privati una costante capacità di distinguere tra target e bisogni differenti (genere, età, status giuridico, qualifiche, vulnerabilità, progetti migratori) al fine di offrire risposte appropriate ai bisogni emergenti. La sfida dei prossimi anni consisterà nell'accrescimento dell'offerta di risposte adeguate ed efficaci a domande nuove, diversificate e di inedita complessità.

Ciò appare ancora più urgente nel contesto attuale di crescente afflussi "non programmati" di richiedenti asilo che esige una risposta interistituzionale coordinata tra il livello nazionale e gli ambiti regionale e locale.

A fronte di ciò, risalta la necessità di garantire a tutta la popolazione diritti e tutele.

Il perdurare della crisi ha comportato, nonostante la riduzione dei flussi d'ingresso programmati per motivi di lavoro, un forte incremento della disoccupazione che richiede l'avvio di processi di riqualificazione dei lavoratori stranieri disoccupati e di riconversione, investendo sulle politiche attive del lavoro.

Per il periodo 2014-2020, il nuovo Fondo Sociale Europeo e il Fondo Asilo e Migrazione rappresenteranno un'opportunità per rafforzare le politiche regionali d'integrazione, riconoscendo l'immigrazione come fattore di sviluppo per l'Umbria e per i paesi di origine. Lo scenario appena descritto ci impone di abbandonare una lettura del fenomeno migratorio come questione "marginale", affidata alla mobilitazione di una sola parte della società organizzata, ancorché quella più attenta e sensibile e a limitati interventi specifici.

Tale approccio miope configura una resistenza del sistema al processo di cambiamento. La comunità regionale deve assumere una consapevolezza interculturale, maturando nel suo insieme un atteggiamento positivo verso la diversità, in ossequio al primo principio europeo delle politiche d'integrazione definite quale "processo dinamico e bilaterale di adeguamento reciproco fra immigrati e tutti i residenti".

Va parimenti rafforzato un approccio "dal basso" che vede la Regione e gli Enti locali in prima fila nella programmazione e realizzazione degli interventi in sinergia con una vasta gamma di attori, istituzionali e non (Enti periferici dello Stato, Terzo settore, istituzioni scolastiche, Imprese, OO.ss.) e con il protagonismo attivo degli stessi migranti.

150 Si veda

http://masterintercultura.dissgea.unipd.it/trickster/doku.php?id=violenza_straniero:ricerca.

La dimensione locale è fondamentale, perché i processi identitari e i percorsi inclusivi sono strettamente condizionati dalla qualità delle relazioni che le persone sviluppano nel proprio territorio.

Occorre investire su azioni volte a garantire pari opportunità ai gruppi sociali svantaggiati, senza dimenticare che l'attuale crisi economica rappresenta un terreno fertile per le discriminazioni multiple, in quanto tali non esclusivamente riferibili a un'unica dimensione come l'identità di genere, il colore della pelle, la convinzione religiosa, l'orientamento sessuale o la disabilità, ma derivanti dalla sovrapposizione di più fattori.

Le ineguaglianze sociali che ne derivano sono difficili da rimuovere proprio per la loro multidimensionalità e perché producono maggiore marginalità.

Ai crescenti bisogni e alle nuove domande occorre rispondere con una strategia di coesione sociale fondata sull'integrazione e sull'inclusione interculturale, con particolare riferimento a politiche finalizzate alla sostenibilità sociale dell'immigrazione attraverso la promozione della convivenza tra nativi e migranti basata sul riconoscimento dei diritti (educazione, lavoro, sicurezza sociale, salute, partecipazione) e sull'adempimento dei doveri (rispetto delle leggi e dei valori civici caratterizzanti la comunità regionale).

Due fenomeni in particolare interrogano il sistema integrato dei servizi regionali. Il mercato del lavoro in Umbria, per effetto della crisi, è sempre più duale a svantaggio degli immigrati, con problemi di discriminazione, demansionamento, aumento della vulnerabilità e dell'esclusione sociale e crescenti disuguaglianze.

La presenza crescente di giovani di seconda generazione pone inedite sfide e segnala nuovi fattori di esclusione (i risultati scolastici sono inferiori e la dispersione è molto elevata). Con una popolazione che invecchia e con saldi demografici attivi solo per effetto dell'arrivo dei migranti, l'incidenza dell'immigrazione (intesa come somma complessiva di: stranieri, naturalizzati, seconde generazioni, figli con un genitore straniero...) sulla popolazione umbra e, ancor più sulla popolazione attiva, è destinata a crescere esponenzialmente. Tutti i recenti conflitti sociali legati all'immigrazione in Francia, Svezia e Inghilterra hanno visto sempre protagoniste le seconde generazioni.

L'inclusione sociale, l'occupabilità e le pari opportunità delle seconde generazioni sono le sfide cruciali della futura sostenibilità della nuova società multietnica.

Il progetto politico-formativo per realizzare la società dell'intercultura si sviluppa nel lungo periodo e si rivolge, prioritariamente, alle seconde generazioni, potenzialmente più ricettive e al tempo stesso più problematiche, per motivi che possono essere così schematicamente riassunti: migranti seconde generazioni e figli dei migranti sono sempre meno disponibili a cedere pezzi della loro identità e della loro cultura di origine che "ingessano" in stereotipi, perdendo il contatto con gli sviluppi culturali che avvengono continuamente nel paese natale: sono resistenti all'ibridazione e al cambiamento culturale affrontano un costante conflitto identitario frutto dello scontro tra cultura del paese natale e cultura (mediata) del paese di origine dei genitori: sono culturalmente ibridati, ma senza aver risolto positivamente il conflitto identitario che deriva dal vivere in una società non interculturale hanno un livello di istruzione medio-basso e difficoltà a esprimersi nella nuova lingua: sono soggetti deboli nella relazione interculturale studiano nelle scuole con maggiori e crescenti difficoltà (dispersione e insuccesso formativo): sono soggetti potenzialmente paritari nella relazione interculturale, ma trovano nella scuola un ambiente e un sistema incapace di integrarli pienamente tendono a relazionarsi prioritariamente con le reti della comunità di concittadini come strategia per sopperire alle carenze del sistema pubblico di accoglienza e integrazione e per "resistere" alle discriminazioni: sono spinti verso la ghettizzazione e l'enclavizzazione culturale hanno relazioni con diverse reti sociali sia di nativi che di stranieri: hanno coscienza immediata degli effetti della ghettizzazione

e della discriminazione e sono spinti a reagire per sottrarsi a tali condizioni svolgono lavori a basso reddito e privi di “status” sociale: non sono stakeholders sociali, economici e culturali hanno maggiori opportunità di accesso a professioni a reddito medioalto e con “status” sociali più riconosciuti: il “gap” che permane tra le loro opportunità e quelle dei figli dei nativi è il più rilevante elemento di tensione sociale per i nuovi cittadini non votano o, nel caso di cittadinanza acquisita o di cittadini comunitari, hanno una bassa propensione alla partecipazione attiva alla vita pubblica: hanno scarso potere nel negoziare nuovi diritti e opportunità di integrazione il sistema politico è incapace di promuovere la partecipazione paritaria dei nuovi cittadini e, anzi, continua ad inserire nell’agenda politica temi ostili all’integrazione e a promuovere il razzismo e la xenofobia: il tema della rappresentanza degli interessi dei nuovi cittadini è destinato ad irrompere nella scena pubblica al crescere nel numero delle giovani “seconde generazioni” che raggiungono il diritto di voto

5.3.3 Dimensioni operative

La programmazione attuativa di settore ha come obiettivo generale il miglioramento dell’integrazione interculturale, dell’empowerment del migrante e dell’occupabilità, mediante la realizzazione di azioni di sistema (capacity building) e di azioni sperimentali innovative volte a implementare e a qualificare il sistema umbro di servizi per l’integrazione dei migranti e sarà concentrata su tre finalità: 1. la rimozione degli ostacoli alla integrazione di ordine linguistico, sociale, economico e culturale; 2. la garanzia di pari opportunità di accesso ai servizi pubblici e del pieno riconoscimento dei diritti civili; 3. la valorizzazione delle identità culturali, religiose e linguistiche.

In funzione di tali obiettivi le politiche regionali si concentreranno sui seguenti assi prioritari:

1. Servizi per l’integrazione: o miglioramento nell’accesso ai servizi (salute, casa, prevenzione e contrasto della vulnerabilità, politiche attive per il lavoro), rimuovendo ostacoli e intervenendo sulla formazione degli operatori; o potenziamento degli sportelli immigrazione e sviluppo dell’integrazione con gli uffici di cittadinanza, sino a giungere a un punto unico di accesso, anche mediante l’attivazione di risorse europee; o sviluppo della mediazione culturale, a partire da quella socio-sanitaria, anche con risorse europee; o servizi volti alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni di discriminazione, anche con il coinvolgimento di reti diffuse nel territorio e con l’attivazione di risorse europee; o servizi specifici: formazione civico-linguistica; misure a favore delle fasce deboli della popolazione straniera (in particolare donne e minori).
2. Azioni per l’inclusione interculturale: o servizi rivolti a facilitare lo scambio interculturale e prevenire l’insorgere di relazioni conflittuali, anche mediante il coinvolgimento delle istituzioni scolastiche e dell’associazionismo migrante; o servizi rivolti alle “seconde generazioni”: - politiche giovanili (sostegno alle forme aggregative giovanili interculturali); - politiche scolastiche (riduzione del fenomeno dell’abbandono scolastico, progetti interculturali, aumento del livello di scolarizzazione liceale e universitario); - politiche attive del lavoro (incentivare autoimprenditorialità, contrasto al demansionamento, investire in capitale umano “brain circulation”); o azioni volte ad accrescere le opportunità di partecipazione civile e politica dei migranti.
3. Servizi e i progetti per i migranti che intendono ritornare volontariamente nel proprio paese di origine.
4. Servizi per la rete di accoglienza ai beneficiari di protezione umanitaria, internazionale e sussidiaria.

In particolare, i piani attuativi regionali e territoriali saranno definiti attorno ai seguenti obiettivi specifici:

1. Sviluppo e miglioramento della rete territoriale di servizi per i migranti attraverso:
 - o il miglioramento della qualità dei servizi e l’innovazione;
 - o l’integrazione dei servizi per gli immigrati con i servizi delle politiche attive del lavoro, con i servizi sociali e con quelli sanitari; o il miglioramento dei servizi di accoglienza e degli interventi per l’inclusione socio-lavorativa dei richiedenti e dei titolari di protezione internazionale;

o la sperimentazione di procedure innovative di presa in carico del migrante, in raccordo con gli Uffici della cittadinanza, volte al rafforzamento della sua autonomia, anche in collaborazione con le comunità straniere e le associazioni di migranti;

o l'integrazione degli Sportelli per l'immigrazione con gli Uffici della cittadinanza; o il miglioramento della capacità di accesso alle opportunità offerte dalla programmazione comunitaria e dai fondi europei nell'ambito dell'immigrazione;

o lo sviluppo di reti e partenariati con altri soggetti pubblici e con gli organismi del privato sociale. 2. Potenziamento della mediazione linguistica e interculturale attraverso:

o la definizione del profilo professionale del mediatore;

o la costituzione di un elenco regionale dei mediatori; o la definizione di un sistema per l'efficace attivazione del servizio;

o la sperimentazione di un modello di mediazione sociale, volto alla attivazione, con il coinvolgimento di mediatori e facilitatori, di percorsi di prevenzione, gestione e risoluzione dei conflitti urbani, di quartiere o territoriali interni alle comunità migranti o tra differenti comunità straniere o tra comunità straniere e comunità autoctone, attraverso iniziative di sensibilizzazione e dialogo interculturale.

3. Costituzione di una rete regionale per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni, anche con il coinvolgimento degli Sportelli per l'immigrazione operanti quali nodi territoriali. (capacity building) e di azioni sperimentali innovative volte a implementare e a qualificare il sistema umbro di servizi per l'integrazione dei migranti e sarà concentrata su tre finalità:

1. la rimozione degli ostacoli alla integrazione di ordine linguistico, sociale, economico e culturale;

2. la garanzia di pari opportunità di accesso ai servizi pubblici e del pieno riconoscimento dei diritti civili;

3. la valorizzazione delle identità culturali, religiose e linguistiche.

In funzione di tali obiettivi le politiche regionali si concentreranno sui seguenti assi prioritari:

1. Servizi per l'integrazione:

o miglioramento nell'accesso ai servizi (salute, casa, prevenzione e contrasto della vulnerabilità, politiche attive per il lavoro), rimuovendo ostacoli e intervenendo sulla formazione degli operatori; o potenziamento degli sportelli immigrazione e sviluppo dell'integrazione con gli uffici di cittadinanza, sino a giungere a un punto unico di accesso, anche mediante l'attivazione di risorse europee;

o sviluppo della mediazione culturale, a partire da quella socio-sanitaria, anche con risorse europee; o servizi volti alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni di discriminazione, anche con il coinvolgimento di reti diffuse nel territorio e con l'attivazione di risorse europee;

o servizi specifici: formazione civico-linguistica; misure a favore delle fasce deboli della popolazione straniera (in particolare donne e minori).

2. Azioni per l'inclusione interculturale: o servizi rivolti a facilitare lo scambio interculturale e prevenire l'insorgere di relazioni conflittuali, anche mediante il coinvolgimento delle istituzioni scolastiche e dell'associazionismo migrante; o servizi rivolti alle "seconde generazioni": - politiche giovanili (sostegno alle forme aggregative giovanili interculturali); - politiche scolastiche (riduzione del fenomeno dell'abbandono scolastico, progetti interculturali, aumento del livello di scolarizzazione liceale e universitario); - politiche attive del lavoro (incentivare autoimprenditorialità, contrasto al demansionamento, investire in capitale umano "brain circulation"); o azioni volte ad accrescere le opportunità di partecipazione civile e politica dei migranti.

3. Servizi e i progetti per i migranti che intendono ritornare volontariamente nel proprio paese di origine.

4. Servizi per la rete di accoglienza ai beneficiari di protezione umanitaria, internazionale e sussidiaria.

In particolare, i piani attuativi regionali e territoriali saranno definiti attorno ai seguenti obiettivi specifici: 1. Sviluppo e miglioramento della rete territoriale di servizi per i migranti attraverso:

- o il miglioramento della qualità dei servizi e l'innovazione;
- o l'integrazione dei servizi per gli immigrati con i servizi delle politiche attive del lavoro, con i servizi sociali e con quelli sanitari;
- o il miglioramento dei servizi di accoglienza e degli interventi per l'inclusione socio-lavorativa dei richiedenti e dei titolari di protezione internazionale;
- o la sperimentazione di procedure innovative di presa in carico del migrante, in raccordo con gli Uffici della cittadinanza, volte al rafforzamento della sua autonomia, anche in collaborazione con le comunità straniere e le associazioni di migranti;
- o l'integrazione degli Sportelli per l'immigrazione con gli Uffici della cittadinanza;
- o il miglioramento della capacità di accesso alle opportunità offerte dalla programmazione comunitaria e dai fondi europei nell'ambito dell'immigrazione;
- o lo sviluppo di reti e partenariati con altri soggetti pubblici e con gli organismi del privato sociale.

2. Potenziamento della mediazione linguistica e interculturale attraverso:

- o la definizione del profilo professionale del mediatore;
- o la costituzione di un elenco regionale dei mediatori;
- o la definizione di un sistema per l'efficace attivazione del servizio;
- o la sperimentazione di un modello di mediazione sociale, volto alla attivazione, con il coinvolgimento di mediatori e facilitatori, di percorsi di prevenzione, gestione e risoluzione dei conflitti urbani, di quartiere o territoriali interni alle comunità migranti o tra differenti comunità straniere o tra comunità straniere e comunità autoctone, attraverso iniziative di sensibilizzazione e dialogo interculturale.

3. Costituzione di una rete regionale per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni, anche con il coinvolgimento degli Sportelli per l'immigrazione operanti quali nodi territoriali.

La rete Sprar: il sistema principale di accoglienza e integrazione per richiedenti asilo e rifugiati. Accogliere e integrare persone in fuga da persecuzioni, guerre e pericoli di ogni genere è un impegno cui nessuno può sottrarsi.

È la sfida di oggi e continuerà a esserlo nei prossimi anni. Non si tratta più di affrontare "emergenze" ma di considerare questi flussi di donne e uomini in fuga una costante di ogni tempo e in particolare del nostro. Per questo occorre rafforzare e potenziare lo Sprar, il Sistema di protezione per i richiedenti asilo e rifugiati gestito dai Comuni in sinergia con il Terzo settore, che ha nel corso degli anni permesso l'accumulo di preziose esperienze di integrazione e configura un esempio di buone pratiche volte al superamento dell'accoglienza in emergenza. I principi (es. la trasparenza amministrativa) e le modalità di accoglienza alla base del modello Sprar sono la via da percorrere.

Lo strumento dell'avviso pubblico per la selezione del partenariato insieme alla coprogettazione pubblicoprivata consentono all'Ente Locale di garantire gli standard minimi di qualità delle professionalità impiegate e dei servizi erogati, una sistematica attività di monitoraggio in itinere, una valutazione ex post, una rendicontazione dettagliata delle attività svolte.

Nello Sprar il Comune svolge un ruolo centrale nella definizione del modello di accoglienza di richiedenti asilo e rifugiati, oltre l'approccio emergenziale, verso un'accoglienza ordinaria, coordinata a livello nazionale, e disegnata sulla base di una stretta sinergia tra Enti locali, organizzazioni sociali di tutela dei migranti e rifugiati.

Attraverso lo Sprar il Comune è pienamente titolare del ruolo d'indirizzo e di coordinamento. L'ampliamento dello Sprar consentirebbe il superamento dell'emergenza cui oggi si dà risposta con il sistema di affidamento delle strutture di accoglienza coordinato dalle Prefetture (CAS). La netta predominanza di strutture a carattere straordinario, rispetto al sistema ordinario dello Sprar, può, infatti, mettere in difficoltà la tenuta complessiva del sistema.

È noto che il Ministero dell'Interno ripartisce le quote di richiedenti asilo tenendo conto del numero di posti Sprar presenti in ciascun territorio regionale. A giugno 2016, il Ministero stabiliva per la nostra regione la quota di 2260 richiedenti asilo, comprensiva dei 370 posti Sprar assicurati dall'Umbria. Grazie agli avvisi FAMI del primo semestre 2016, alcuni comuni umbri (Gubbio, Massa Martana, Castel Ritaldi e Montefranco) si sono candidati quali gestori di nuovi progetti Sprar aggiungendosi agli 11 già attivi dal 2001, anno in cui l'Umbria ha aderito al sistema di accoglienza nazionale. Degli 11 progetti 3 sono rivolti a minori non accompagnati e 2 a persone con disagio mentale o disabilità, con una dislocazione territoriale tra i comuni di Perugia, Panicale, Foligno, Todi-Marsciano, Spoleto, Terni e Narni, per 370 posti di accoglienza, ai quali si aggiungono i 40 nuovi posti Sprar a Gubbio e 10 a Massa Martana, Castel Ritaldi e Montefranco. È importante sottolineare come solo il progressivo incremento dei progetti Sprar potrà assicurare una diminuzione dei flussi straordinari assegnati in emergenza.

5.4 LE POLITICHE PER LE PERSONE E LE FAMIGLIE

5.4.1 Politiche per le famiglie con responsabilità educative e di cura

Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale Le famiglie con bambini e adolescenti, con anziani o con persone con disabilità affrontano problemi comuni che riguardano la necessità di dedicare a questi soggetti tempo, attenzione, sostegno e cura. In tale ambito assumono particolare rilevanza, ancor prima di specifiche politiche sociali, le politiche di genere e quelle per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

La Regione Umbria, con il sostegno del Dipartimento Pari Opportunità, ha negli ultimi anni riservato grande attenzione alla conciliazione dei tempi di vita e lavoro sia attraverso il Progetto sperimentale Family Help, che prevede la concessione alle famiglie di un contributo corrispondente al valore di n. 100 buoni lavoro INPS per l'acquisto di servizi di cura a favore di minori o adulti in difficoltà, che con il progetto "Sperimentazione dei nidi familiari per la creazione o implementazione di nidi, nidi famiglia e interventi simili". In tale contesto può essere collocato, inoltre, il progetto sperimentale In Vitro, volto a promuovere la lettura quale abitudine sociale diffusa e ad accrescere il numero di lettori.

Il progetto, che si rivolge a bambini e ragazzi da 0 a 14 anni, ha portato alla costituzione di "Reti territoriali per la promozione alla lettura" (denominati gruppi locali di progetto) all'interno delle Zone sociali e alla sottoscrizione di Patti locali per la lettura volti a sviluppare progetti locali di sistema per la promozione della lettura.

Le strategie per il prossimo futuro

Accanto alla già consolidata rete di servizi per l'infanzia è necessario promuovere, in attuazione della L. 13/2010 "Disciplina dei servizi e degli interventi a favore della famiglia" (confluita nel TU l.r. 11/2015), servizi più flessibili e diversamente articolati volti ad agevolare la partecipazione femminile al mercato del lavoro e la conciliazione dei compiti lavorativi e di vita. Il POR FSE Umbria prevede l'implementazione di alcune linee di intervento già sperimentate in passato con esiti positivi sul territorio regionale, dove l'attuazione del progetto Family help ha risposto da un lato alla necessità delle famiglie di "coprire" le esigenze di conciliazione dei tempi di lavoro e di cura, alle quali i servizi tradizionali non possono dare risposta, dall'altro ha creato opportunità di lavoro regolare per persone disoccupate/inoccupate, che, attraverso tale progetto, sono state iscritte nell'elenco regionale dei family helper contrastando, tra l'altro, il fenomeno del lavoro nero.

Per quanto riguarda i servizi educativi per la prima infanzia, che rappresentano ormai quasi un'offerta essenziale per i genitori che lavorano ed hanno bambini piccoli, assistiamo, anche nella nostra regione, a un aumento delle difficoltà di usufruire di tali servizi, a causa della crisi economica che ha investito il paese.

Per tale motivo è fondamentale sostenere la rete dei servizi esistenti attraverso azioni tese a integrare i costi sostenuti dalle famiglie per le rette di frequenza ai nidi.

Dimensioni operative

Andranno, pertanto, incentivati:

1. l'erogazione di buoni servizio per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, l'accesso alla rete dei servizi socio-educativi e a ciclo diurno con incremento di qualità dei medesimi in termini di prestazioni erogate e di integrazione della filiera;
2. servizi integrativi al nido economicamente sostenibili e con elevata flessibilità in termini di orario giornaliero, di utilizzo settimanale o mensile e nei periodi festivi o estivi;
3. azioni di integrazione del costo delle rette per la frequenza dei bambini ai servizi socio educativi;
4. servizi per la semplificazione della vita quotidiana delle famiglie: scuole estive, aiuto nei compiti scolastici, ascolto telefonico, aiuto nei lavori domestici, case di quartiere, supporto alle madri dopo il parto, interventi di sollievo, ecc.;
5. servizi a struttura comunitaria: vacanze per persone disabili, aiuti amministrativi, centri di accoglienza diurni per disabili, centri all'aperto per giovani, ecc.;
6. servizi rivolti alle persone anziane e alle loro famiglie: trasporto, accompagnamento, cura e manutenzione della casa, case accoglienza diurne, spesa a domicilio, ecc.;
7. la nascita di centri territoriali per le famiglie, nell'ambito di Agenda Urbana (FESR e FSE), tesi a fornire servizi informativi e di orientamento per le famiglie con bambini e interventi di supporto alla genitorialità in stretta connessione con i servizi sociali, socio-sanitari, educativi e culturali del territorio e mediante l'attivazione di "reti sociali", cioè percorsi di collaborazione con diversi soggetti istituzionali e non (famiglie, servizi, associazioni...) mettendo in comune le risorse che ognuno possiede;
8. il rafforzamento delle "reti territoriali per la promozione della lettura" con particolare riferimento ai livelli di partecipazione zonali (coprogettazione, laboratori di comunità).

5.4.2 Famiglie vulnerabili

Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

La Regione ha attivato interventi rivolti alle famiglie che, pur non vivendo uno stato grave di esclusione o di povertà, faticano a sostenere l'ordinario peso della gestione familiare, per cui è sufficiente l'insorgere di un qualsiasi evento negativo per farle scivolare in una situazione di difficoltà fino alla povertà estrema.

Gli interventi a sostegno delle famiglie vulnerabili sono stati modulati sulla base dei seguenti criteri:

- unitarietà dell'azione di sistema mediante la definizione di un pacchetto di risorse da destinare alla famiglia tramite lo strumento del "contratto di sostegno";
- flessibilità dell'azione di sistema, in relazione al mutamento delle condizioni soggettive ed oggettive della famiglia destinataria;
- personalizzazione dell'azione di sistema in relazione alla diversità delle famiglie.

Le strategie per il prossimo futuro

La notevole crescita dei bisogni ha determinato un aumento della richiesta di interventi, di conseguenza le risorse regionali, messe a disposizione dei comuni, si sono rapidamente esaurite. Emerge, pertanto, la necessità per il prossimo futuro di integrare tali misure con interventi volti a contenere l'impoverimento delle famiglie e prevenire i fenomeni di vulnerabilità sociale.

Il Fondo Sociale Europeo (FSE) ha offerto l'opportunità di programmare interventi volti alla presa in carico multi professionale, finalizzati all'inclusione lavorativa di adulti vulnerabili.

Per "vulnerabilità" s'intende una condizione di disagio sociale che non s'identifica esclusivamente con la povertà, ma che si genera quando a una preesistente situazione di fragilità sociale si associano emergenze o eventi, anche imprevedibili, che destabilizzano il corso della vita e rischiano di portare la persona o la famiglia all'impoverimento sia sul versante economico che esistenziale. Tali azioni si propongono, quindi, l'obiettivo di ridurre il numero di persone in condizioni di vulnerabilità promuovendone l'inclusione lavorativa.

Dimensioni operative

Gli interventi per le famiglie vulnerabili si orientano secondo le seguenti priorità:

- azioni a favore di persone/famiglie in temporanea difficoltà economica attraverso interventi di sostegno economico e la promozione del microcredito sociale;
- costruzione di un rapporto sistemico con l'insieme delle forze sociali e produttive presenti nel territorio, volto alla realizzazione di protocolli, accordi e convenzioni per la fornitura di beni e servizi a favore delle famiglie in difficoltà;
- attuazione di un programma che porti all'attivazione, su base territoriale, di servizi per la semplificazione della vita quotidiana delle famiglie;
- presa in carico multi professionale, finalizzata all'inclusione lavorativa di adulti vulnerabili.

5.4.3 Responsabilità genitoriali, infanzia e adolescenza

Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

I principi enunciati dalla Convenzione sui diritti del fanciullo hanno costituito il riferimento fondamentale per gli indirizzi strategici regionali elaborati e condivisi con il territorio volti a orientare gli interventi posti in essere dai diversi soggetti che si occupano di infanzia e adolescenza.

Altro riferimento cardine è il Piano nazionale d'azione e di intervento per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, frutto del confronto tra diverse amministrazioni dello Stato, gli Enti locali, le Regioni e tutti gli altri soggetti impegnati nella promozione del benessere dei bambini e dei ragazzi, il quale configura un programma di lavoro da realizzare a tutti i livelli di governo, con la partecipazione attiva della società civile e nel rispetto delle direttive dell'Unione Europea. Si riepilogano le più recenti tappe del percorso di tutela e protezione dei minori:

- nel corso del 2013 sono state adottate le Linee di indirizzo sull'affidamento familiare (DGR 478/2013) che, con la precedente approvazione (DGR 1983/2009) delle Linee guida regionali per l'adozione internazionale e nazionale, completano il quadro degli indirizzi in materia;
 - nell'ambito di una vasta campagna di promozione e sensibilizzazione sui diritti dei minori, avviata nel 2006, sono state realizzate numerose iniziative quali: bandi di concorso rivolti alle scuole, seminari, conferenze, spettacoli teatrali e altro;
 - è stata effettuata una rilevazione sui minori fuori famiglia presenti in Umbria in affido e in comunità conclusasi con la presentazione del rapporto "Bambini e ragazzi fuori dalla famiglia di origine in Umbria", a cura dell'Istituto degli Innocenti di Firenze.
- Nel 2014 è stato realizzato un analogo rapporto, sempre a cura dell'Istituto degli Innocenti di Firenze, sui bambini, ragazzi e coppie nelle adozioni nazionali e internazionali in Umbria;
- nel 2010 è stata approvata una prima Convenzione tra Conferenza Episcopale Umbra e Regione Umbria, poi aggiornata nel 2014, per la attuazione della l.r. 28/2004 sulla funzione sociale, educativa e formativa delle parrocchie e degli istituti religiosi (confluita nel TU l.r. 11/2015), in tal modo è stato possibile programmare numerosi interventi diffusi nell'intero territorio regionale;
 - è stato realizzato il progetto P.I.P.P.I. - "Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione";
 - è stato realizzato il progetto P.I.U.M.A. - "Progetto Integrato Unità Multidisciplinare Abuso", rivolto al contrasto dei fenomeni di maltrattamento e abuso sui minori;
 - è stato realizzato in partenariato europeo il progetto COMBAT 2 - DAPHNE III, volto al contrasto dei fenomeni di violenza nei confronti dei minori;
 - a partire dal 2012 sono stati ammessi a finanziamento numerosi progetti di sostegno alla genitorialità presentati dai Comuni e da organismi del privato sociale, volti al sostegno delle competenze educative e di cura dei genitori.

La Regione, al fine di assicurare la piena attuazione nel territorio regionale dei diritti e degli interessi sia individuali che collettivi dei minori, ha istituito il Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza (l.r. 18/2009), che è stato nominato con decreto del Presidente della Giunta regionale del 22 gennaio 2014, n. 5. Il Garante, tra le altre funzioni:

- promuove iniziative per la diffusione di una cultura dell'infanzia e dell'adolescenza, finalizzata al riconoscimento dei bambini e delle bambine come soggetti titolari di diritti;
- accoglie segnalazioni in merito a violazioni dei diritti dei minori e sollecita le amministrazioni competenti all'adozione di interventi adeguati per rimuovere le cause che ne impediscono la tutela;
- vigila sulle comunicazioni audiovisive, telematiche o a mezzo stampa, allo scopo di segnalare all'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni eventuali trasgressioni commesse, in coerenza con il codice di autoregolamentazione della RAI;
- promuove iniziative dirette alla prevenzione dell'abuso dell'infanzia e dell'adolescenza (legge 269/98);
- fornisce attività di consulenza agli operatori dei servizi sociali;
- istituisce un elenco al quale può attingere anche il giudice competente per la nomina di tutori o curatori ed assicura la consulenza ed il sostegno ai tutori o curatori nominati;
- concorre alla verifica delle condizioni e degli interventi volti all'accoglienza ed all'inserimento del minore straniero anche non accompagnato.

Le strategie per il prossimo futuro

Per quanto riguarda i minori occorre puntare al consolidamento della rete delle azioni e degli interventi già previsti nella linea di indirizzo di area (DGR 405/2010) e realizzati dai comuni, attraverso l'elaborazione di un piano attuativo da parte del Tavolo permanente di consultazione, concertazione e co-progettazione per l'infanzia e l'adolescenza, già previsto nel secondo piano sociale regionale, al fine di individuare priorità e azioni in grado di assicurare la continuità, l'organicità e l'unitarietà degli interventi medesimi.

Il Tavolo ha lo specifico mandato di individuare le modalità di realizzazione degli interventi integrati, da una parte investendo sul sostegno alle famiglie e alle loro responsabilità educative e di cura, dall'altra focalizzando l'attenzione sulle situazioni di pregiudizio per i minori, a tutela del loro superiore interesse, quando la famiglia non è in grado di esercitare la sua funzione.

A tal fine è indispensabile rivedere l'organizzazione dei servizi chiamati a svolgere le azioni di tutela e protezione dei minori; in particolare, è necessario promuovere l'estensione della sperimentazione avviata in alcune zone sociali con i progetti PIPPI e PIUMA, i quali hanno reso possibile la definizione di modelli unitari socio sanitari di intervento multidisciplinare e integrato tesi a prevenire l'abbandono dei minori e a contrastare i complessi fenomeni legati, in particolare, all'abuso e il maltrattamento.

A tale scopo è stato approvato un atto di Giunta Regionale (DGR n. 712/2015), con cui il modello scaturito dalla sperimentazione viene recepito quale buona pratica sul piano dell'organizzazione e dell'integrazione dei servizi per la tutela dei minori. Il mutamento di contesto impone anche un'attenzione particolare alla popolazione adolescente. Le reti sociali sono divenute più larghe ma più problematiche, con una diminuzione marcata dell'ampiezza del nucleo familiare.

Si è, inoltre, determinato un profondo e significativo mutamento dei contesti di crescita delle giovani generazioni: sono cambiati i consumi, gli stili di vita, le mode e il sistema dei valori di riferimento.

Per il mondo adulto è diventato più difficile assolvere ai compiti educativi, anche per il continuo contrarsi della disponibilità di tempo.

Va affrontata la contraddizione tra la centralità della dimensione comunitaria, intesa come vero e proprio spazio urbano, dove l'interesse di ognuno si realizzava assieme a quello degli altri e le nuove forme di socialità, anche virtuali.

Soprattutto in questa nuova dimensione, priva di certezze, rassicurazioni e di veri scambi sociali, gli adolescenti raccolgono le sfide della crescita, degli obiettivi di vita e di lavoro, della dimensione affettivo relazionale, del sistema valoriale.

Questa precarietà di fondo, che attiene alla sicurezza individuale e a quella relazionale, può diventare fonte di disagio e di conflitto distruttivo, come attestano i fenomeni di disgregazione

sociale che interessano sempre di più le periferie urbane o quasi tutti i centri storici del nostro paese.

Crescono i fenomeni di bulimia, anoressia e ansia che testimoniano l'incapacità di molti adolescenti di mantenere positivi circuiti relazionali con conseguenti forme di depressione e suicidi.

La cultura dell'abuso tocca diverse sfere e diversi contesti della vita dei giovani al di fuori da ogni regola ed etica e di ogni appartenenza: l'abuso di forza nei rapporti interpersonali, l'abuso di sostanze per dilatare il divertimento, l'abuso di competizione nei rapporti sociali.

Dentro tale scenario una riflessione specifica va compiuta sugli adolescenti migranti o figli di immigrati: è del tutto evidente che le loro condizioni, in termini di bisogni, disagi, situazioni di rischio, sono profondamente diverse e ancor più complesse.

Occorrono, pertanto, interventi specifici, anche in considerazione del fatto che in età adolescenziale il gruppo dei pari rappresenta il punto di riferimento forte, con una rilevanza spesso assai maggiore rispetto al nucleo familiare.

Questo scenario, in pieno e rapidissimo movimento, richiede da parte degli operatori e dei servizi una capacità di lettura dinamica e costante e un investimento forte sulle giovani generazioni, con politiche volte a promuovere azioni differenziate rispetto alla medesima forma di disagio, che è sempre mediata dalla biografia e dalla storia individuale, e a creare occasioni di promozione delle capacità della persona.

Dimensioni operative Le priorità d'azione individuate sono:
per i minori:

- ☐ aumento, consolidamento e qualificazione dei servizi di cura socio-educativi rivolti ai bambini;
- ☐ promozione e valorizzazione delle esperienze quotidiane di vita dei bambini attraverso la cura e la manutenzione dei contesti di vita, l'accessibilità e la disponibilità di risorse e opportunità;
- ☐ aumento delle azioni integrate per il supporto alla genitorialità, il sostegno alla natalità e l'aiuto alle famiglie;
- ☐ servizi e interventi di prevenzione e contrasto dell'abuso e del maltrattamento dei minori - costituzione di unità competenti multidisciplinari per la tutela dei minori (consolidamento delle azioni già avviate con il progetto "PIUMA");
- ☐ estensione dei programmi di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione (modello P.I.P.P.I.) a ulteriori zone del territorio regionale;
- ☐ qualificazione degli interventi di assistenza domiciliare educativa per sostenere i nuclei familiari multiproblematici e i soggetti particolarmente svantaggiati;
- ☐ promozione dell'affidamento Familiare e dell'Adozione con costituzione di specifici Tavoli Tecnici di coordinamento, in attuazione delle Linee di indirizzo regionali;
- ☐ ridefinizione e qualificazione delle tipologie di servizio delle comunità residenziali e semiresidenziali;
- ☐ sperimentazione di modelli innovativi per la prevenzione dell'allontanamento dei minori, (affidamento del nucleo familiare, mediazione educativa, ecc.). per gli adolescenti: ☐ promozione di esperienze e percorsi di cittadinanza, partecipazione e civismo che attivino il protagonismo "positivo" e il senso di appartenenza ai contesti di vita;
- ☐ promozione della sana espressione dei propri stati emotivi;
- ☐ realizzazione di una rete di luoghi e spazi pubblici e non pubblici, reali e virtuali, dove sia possibile offrire ai giovani opportunità diversificate di protagonismo e di partecipazione.

5.5 LE POLITICHE PER LE PERSONE ANZIANE

5.5.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

La popolazione umbra è fra le più longeve d'Europa.

Corretti stili di vita, buone reti familiari, vicinanza delle Istituzioni e dei servizi alle esigenze delle persone anziane e delle loro famiglie sono fattori che contribuiscono a realizzare nella

Regione un sistema di protezione e promozione della vita in età avanzata, che rappresenta il 24% della popolazione umbra (Fonte ISTAT al 1 gennaio 2014).

La Regione Umbria ha affrontato l'invecchiamento della popolazione e le sfide a esso connesse, con un approccio che ha tenuto conto in modo integrato dei problemi del vivere.

Tra le azioni regionali poste in essere si ricordano:

- ☐ **il Patto per il Benessere degli anziani (2005) per prevenire, contrastare e accompagnare le condizioni di disabilità e di fragilità della popolazione anziana;**
- ☐ **la Linea Guida regionale per la pianificazione sociale di territorio nell'area anziani (2008), che ha individuato i seguenti assi strategici di intervento:**
 - ☐ **favorire la vita indipendente dell'anziano nella propria casa e la fruibilità degli spazi urbani;**
 - ☐ **promuovere l'invecchiamento attivo, attraverso la partecipazione sociale e la creazione di servizi innovativi di prossimità e mutualità;**
 - ☐ **contributi per favorire l'adeguamento degli alloggi abitati da anziani autosufficienti;**
 - ☐ **le "Norme a tutela della promozione e della valorizzazione dell'invecchiamento attivo" ora confluite nel TU l.r. 11/2015;**
- ☐ **il Regolamento regionale 7 novembre 2012 n. 16, così come modificato dal regolamento 11/2015, con il quale vengono individuati i servizi socio-assistenziali a carattere residenziale, semiresidenziale, diurni e domiciliari, per le persone anziane autosufficienti per i quali è necessario il rilascio dell'autorizzazione, stabilendone i requisiti.**

Nel regolamento sono state normate tre tipologie di servizi e nello specifico:

- a. la casa di quartiere, quale servizio/struttura semiresidenziale, rientrante nel welfare comunitario, appartenente al settore dei servizi di prossimità e dei servizi di sollievo;**
- b. il gruppo appartamento, come servizio/struttura del welfare residenziale;**
- c. la residenza servita, come servizio/struttura residenziale rientrante nel welfare residenziale.**

In totale sono state autorizzate 137 strutture per 1.279 posti;

- ☐ **il Protocollo d'intesa tra Regione Umbria, ANCI Regionale dell'Umbria e organizzazioni dei pensionati CGIL, CISL e UIL dell'Umbria in materia di sostegno alla riqualificazione, razionalizzazione del welfare regionale in favore della popolazione anziana (DGR 78/2013) e l'Accordo di attuazione del protocollo medesimo del 13 aprile 2015.**

5.5.2 Le strategie per il prossimo futuro

L'invecchiamento della popolazione non può essere considerato un problema, ma è, anzitutto, un'importante risorsa, un frutto dello storico modello sociale della nostra regione e della qualità dei servizi sanitari.

Una fascia sempre più ampia di popolazione deve essere sostenuta e valorizzata, creando le condizioni che consentano alle persone over 65 di continuare una vita quanto più attiva e produttiva possibile.

L'anziano messo in condizioni di invecchiare attivamente è una ricchezza per la società, a condizione che la società stessa investa sugli aspetti che lo riguardano: la salute, forme di socialità partecipative, promozione della sicurezza, etc...

Inoltre, occorre tendere a innalzare la "qualità" della vita degli anziani attraverso lo sviluppo delle conoscenze, della socialità, delle relazioni, dell'impegno in ambito produttivo o del volontariato. Non si può prescindere da un approccio integrato delle politiche del welfare, dell'abitare, del vivere, della salute.

5.5.3 Dimensioni operative

Occorre configurare servizi di prossimità e mutualità che possano sostenere la famiglia con anziani o l'anziano solo nella scelta di continuare a vivere nella propria casa e nel proprio tessuto sociale.

È necessario porre particolare attenzione a interventi mirati al sostegno dell'abitare al fine di incrementare la disponibilità di alloggi sociali e servizi abitativi, sperimentando anche modelli innovativi quali, a titolo esemplificativo: housing e cohousing sociale, servizi di assistenza alla persona, lavanderia, pasti ecc.

Particolare attenzione va posta al settore della residenzialità con maggiore intensità assistenziale, dove possono essere sperimentate nuove e più flessibili soluzioni per quegli anziani che, già in carico a strutture comunitarie sociali, scivolano in una condizione di lieve non autosufficienza.

In questi casi la risposta assistenziale sono le strutture a bassa integrazione sanitaria che consentono una più consona cura di questa fascia di popolazione. Occorre, poi, investire nella formazione degli operatori sociali che operano a contatto con le persone anziane, al fine di implementarne le competenze necessarie ad agire in un mutato contesto regolamentare e all'interno di nuove dinamiche inter-organizzative e inter-istituzionali. Per questi operatori deve essere previsto un percorso, modulare, teorico e pratico, di riqualificazione professionale che nell'arco di un periodo medio lungo offra a tutti la possibilità di acquisire una qualifica professionale idonea alla funzione svolta e spendibile a livello regionale.

Con le risorse del Fondo sociale regionale verranno sostenuti gli interventi di promozione dell'invecchiamento attivo previsti nel TU l.r. 11/2015 (piani territoriali tramite le Zone sociali) e i progetti del terzo settore.

Per favorire l'invecchiamento attivo delle persone anziane in condizioni di fragilità e a rischio povertà sono stati programmati interventi specifici nel POR FSE 2014/2020, attraverso il sostegno alla progettazione dei Comuni che, con il sostegno dell'associazionismo e del terzo settore, favoriscono la partecipazione degli anziani alla vita della comunità locale, anche attraverso l'impegno civile nel volontariato, in ruoli di cittadinanza attiva, responsabile e solidale.

Tali progetti possono anche prevedere la possibilità di un rimborso delle spese per gli anziani che partecipano alle attività solidali.

Il tema del digital divide a livello generazionale è di particolare rilevanza per gli anziani, in quanto essi incontrano maggiori difficoltà nell'utilizzo del computer e ancor di più nella fruizione dei servizi on-line, nella ricerca di informazioni nei siti istituzionali o nello scaricare o spedire moduli della Pubblica Amministrazione.

Rispetto a ciò vanno sostenute iniziative specifiche volte a favorire l'inclusione sociale attraverso la partecipazione alla società dell'informazione delle persone anziane, ad esempio mediante la realizzazione di uno specifico portale web regionale.

Infine, è necessario migliorare e armonizzare taluni aspetti del regolamento (n. 16/2012 già modificato dal reg. n. 11/2015) di autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali, semiresidenziali, diurni e domiciliari per le persone anziane autosufficienti, con la costituzione di un apposito gruppo di lavoro regionale con la partecipazione dei diversi soggetti interessati.

5.6 PARTECIPAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

5.6.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

Tenuto conto delle difficoltà di reperire dati certi sulla condizione di disabilità delle persone, secondo i dati INPS, nel 2013 in Umbria le persone con un'invalidità civile pari al 100% erano 8.970 su un totale di circa 58 mila invalidi, con una preponderanza di ultra sessantacinquenni (5.893), mentre i minori riconosciuti invalidi erano 648.

In termini percentuali quasi il 66% delle persone disabili sono anziani sopra i 65 anni e meno del 23% è costituito da adulti; solo il 7 % circa è invece composto da minori.

L'applicazione dei principi sanciti dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità¹⁵¹ impone, anzitutto, un profondo mutamento culturale.

Questa considerazione suggerisce una riforma del welfare che, nel valorizzare gli aspetti positivi del sistema attuale, sappia, tuttavia, profondamente innovare e ricondurre a unità la frammentazione normativa, gestionale e organizzativa.

Le politiche regionali per l'inclusione sociale delle persone con disabilità devono prevedere, pertanto, un modello organizzativo intersettoriale e una offerta di servizi diversificata, ancorata ai luoghi e ai tempi di vita, aperta a tutta la comunità locale a partire dai quattro pilastri fondamentali della salute, della formazione, del lavoro e della cittadinanza attiva.

Coerente con tale impostazione è stata l'istituzione dell'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità (previsto dall'art. 352 del TU Lr. 11/2015). All'Osservatorio viene assegnato l'obiettivo di promuovere la piena integrazione delle persone con disabilità, in attuazione dei principi sanciti dalla Convenzione ONU.

5.6.2 Le strategie per il prossimo futuro

La portata innovativa della Convenzione consiste in un nuovo approccio culturale alla disabilità che, riconoscendo e valorizzando le diversità e promuovendo la tutela di tutti i diritti umani, si concretizza nella formulazione di azioni politiche realmente inclusive. In tale ottica nei percorsi valutativi e progettuali per la disabilità e la non autosufficienza diviene fondamentale tener conto delle potenzialità personali, della possibilità di “essere” ciò che una persona desidera, delle sue vulnerabilità, dei rischi di cadere a un livello inferiore di benessere e delle opportunità offerte dall'ambiente in cui la persona vive. Nel sistema organizzativo umbro, già fortemente orientato in tal senso, andranno ulteriormente rafforzati gli elementi portanti del sistema, che,

151 Ratificata con legge 3 marzo 2009, n. 18.

nello specifico, attengono all'accesso, alla valutazione ed alla presa in carico attraverso l'elaborazione di progetti di vita (cd. progetto personalizzato e globale).

La presa in carico complessiva della persona costituisce l'elemento fondamentale per la definizione e la realizzazione di efficaci progetti d'intervento, comporta azioni d'informazione, orientamento, valutazione, raccordo con le risorse solidaristiche del territorio, una progettazione condivisa, un accompagnamento e un sostegno della persona e della famiglia per tutto il tempo necessario a raggiungere un sufficiente livello di autonomia e di inclusione sociale. Occorre avviare una concreta ed effettiva azione di “progettazione universale” che sappia: o rispondere ai bisogni delle persone con disabilità (minori, giovani, adulti); o rispondere alla fascia di popolazione in uscita dal percorso “protetto” della scuola, affinché possa trovare strumenti di accompagnamento utili a entrare nel mondo dei servizi e delle opportunità degli adulti; o effettuare una progettazione condivisa dell'accompagnamento della persona e della famiglia per tutto il tempo necessario a raggiungere un sufficiente livello di inclusione socio-lavorativa finalizzata al perseguimento della autonomia possibile.

5.6.3 Dimensioni operative

Le azioni prioritarie della programmazione regionale sono tese a riqualificare i servizi e gli interventi consolidati e, contemporaneamente, a innovare attraverso progetti sperimentali. Il mantenimento e rafforzamento del welfare di comunità avviene attraverso:

- o l'avvio di percorsi miranti alle certificazioni di competenze acquisite anche non formali;
- o il sostegno e la valorizzazione delle produzioni etiche e sociali;
- o la riorganizzazione dei servizi e delle risorse del territorio a favore dello sviluppo delle reti di cura per sostenere la domiciliarità (es.: self-help, lavanderia e pulizia, cucina, disbrigo pratiche, domotica, teleassistenza e telemedicina, ecc. ...);
- o la riconversione della domiciliarità verso percorsi laboratoriali abilitativo-cognitivi;
- o il potenziamento dei progetti di autonomia e d'inserimento lavorativo, anche attraverso la sperimentazione di percorsi di continuità terminato l'iter formativo (promozione di tirocini extracurricolari scuola-lavoro e curricolari);
- o il potenziamento degli interventi volti all'empowerment delle competenze delle persone, con particolare attenzione ai Servizi di Accompagnamento al Lavoro (SAL) finalizzati all'inclusione socio-lavorativa delle persone con disabilità e delle persone a forte rischio di esclusione sociale o di marginalità sociale, attraverso il rafforzamento dei rapporti tra le Zone sociali, le istituzioni ed il mondo del lavoro;
- o la costruzione di progetti individualizzati per prestazioni sociali, formative e di incentivazione all'autoimpresa occupazionale, alle work-experience, ecc....;

o la sperimentazione di forme più leggere di “semiresidenzialità di prossimità”, sia per i minori che per gli adulti con disabilità, soprattutto per quelle situazioni dove è più marcato il disagio sociale e familiare;

o il mantenimento della rete dei centri diurni (almeno uno per ogni Zona sociale) per giovani affetti da autismo che hanno terminato il percorso scolastico, come momento transitorio verso la vita autonoma o comunitaria (Nuovo PRINA);

o nei servizi del “Dopo di noi” si ipotizza l’avvio di percorsi sperimentali di ricoveri di sollievo nei fine settimana o per due mesi l’anno, oppure di percorsi di risposta alle fasi di emergenza per le famiglie che hanno al loro interno una persona con disabilità;

o l’avvio di progetti volti a promuovere la vita indipendente e a sperimentare modelli di finanziamento dedicati a promuovere percorsi di “vita Indipendente”;

o l’implementazione di un portale web dedicato alla comunicazione; o la sperimentazione di percorsi di formazione e di accompagnamento volti a promuovere l’auto imprenditorialità.

Occorre, inoltre, mettere in atto azioni e strumenti che blocchino la perdurante proliferazione di barriere architettoniche e forzino il risanamento dello stato attuale, in attuazione delle leggi vigenti (in particolare quelle che impongono a ogni Comune il “Piano di eliminazione delle barriere architettoniche” e il “Piano di accessibilità degli spazi urbani”), agendo su due direttrici:

o sensibilizzazione e formazione degli operatori del settore, prioritariamente mirati ai tecnici pubblici che rilasciano le autorizzazioni a costruire e partecipano ai collaudi finali;

o promozione di iniziative tese a risanare la situazione esistente, favorendo in particolare la realizzazione di modelli di eccellenza, in grado di dimostrarne le potenzialità per la qualificazione generale delle comunità, in termini di equità, accessibilità, sicurezza e decoro urbano.

La Regione Umbria è coinvolta, infine, nel fondamentale progetto ministeriale attuativo della L. 6/2004 in materia di amministrazione di sostegno. Detto istituto promuove una profonda innovazione culturale e sociale rispetto agli altri istituti (quali interdizione ed inabilitazione) rendendo possibile per la persona in situazione di fragilità un sistema di protezione flessibile fondato su un progetto personalizzato predisposto dal giudice tutelare e da questi modificabile tutte le volte che l’interesse del beneficiario richieda la previsione di una forma di tutela specifica e differenziata a sostegno della sua fragilità.

5.7 LA PROGRAMMAZIONE INTEGRATA PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

5.7.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

L’introduzione del Fondo regionale per la non autosufficienza ha rappresentato l’occasione per ridisegnare le politiche di settore: nel primo periodo (2008-2013) di applicazione del PRINA - Piano regionale integrato per la non autosufficienza - in quasi tutte le realtà territoriali vi è stata una complessa riorganizzazione delle politiche sociali, socio-sanitarie e di assistenza continuativa, che ha ridisegnato il sistema articolando l’offerta dei servizi (domiciliari, semiresidenziali e residenziali) il più vicino possibile ai bisogni dei cittadini.

Nella Regione è stato sperimentato un modello di integrazione sociosanitaria che tiene insieme i diversi livelli: istituzionale (fra diverse politiche ed enti di governo), organizzativo e gestionale (fra servizi dello stesso ente e di enti diversi) e professionale (fra operatori di diversa formazione e competenza).

Gli assi su cui si basa l’integrazione socio sanitaria sono:

☐ un’azione programmatica fortemente integrata: le risorse sanitarie sono state integrate con quelle sociali provenienti dal livello nazionale;

☐ il consolidamento del metodo del confronto e della concertazione;

☐ la coincidenza territoriale tra Distretto sanitario e Zona sociale e Centro di salute e Ufficio della cittadinanza, la quale facilita la definizione degli atti di programmazione, l’attuazione degli stessi e garantisce il sistema del doppio accesso (Centri di Salute e Uffici della Cittadinanza), assicurando nel contempo ai cittadini percorsi unici di accesso (PUA);

- il rafforzamento delle Unità di Valutazione Multidisciplinari integrate in modo permanente anche dal personale dei Comuni;
- il consolidamento dei servizi e degli interventi per le diverse aree (come da “Nomenclatore tariffario” di cui alla DGR 1708/2009);
- il sistema di monitoraggio annuale (previsto dalla DGR 1853/2008) teso a verificare l'utilizzo delle risorse in corrispondenza agli obiettivi della nuova programmazione triennale, oltreché ai vincoli posti dal livello nazionale (DM 7 maggio 2014);
- il Sistema Informativo Nazionale per il monitoraggio della non autosufficienza (SINA);
- la sinergia con l'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità.

5.7.2 Le strategie per il prossimo futuro

L'applicazione del PRINA ha prodotto un modello integrato, sia sul versante della programmazione che su quello della gestione, connotabile come un'area di welfare autonoma e trasversale.

Gli obiettivi del nuovo PRINA, definiti in continuità con la programmazione precedente, sono:

- l'avvio di una nuova fase di programmazione territoriale (Piano attuativo triennale e Programmi Operativi annuali, quali parti integranti del Programma delle attività territoriali del Distretto socio-sanitario e del Piano di zona) di tipo partecipato, così come previsto dagli strumenti di pianificazione sanitaria e sociale, oltreché dalla DGR 342/2014, con la quale è stato approvato uno schema di protocollo di Intesa sugli interventi del PRINA, poi siglato tra Regione Umbria, ANCI regionale, SPI, FNP e UILP, che pone fortemente l'accento sulla necessità della concertazione;

- un maggior sostegno alle famiglie nel lavoro di cura verso i propri componenti più deboli (anziani non autosufficienti, disabili, ecc.) attraverso l'erogazione di un sostegno economico denominato “assegno di sollievo”.

L'assegno di sollievo rappresenta una delle opportunità all'interno della rete dei servizi e dei presidi assistenziali e socio-sanitari previsti dal PRINA, da corrispondere a seguito della presa in carico, della definizione del Programma Assistenziale Personalizzato (PAP) e della stipula del Patto per la cura e il benessere.

La finalità è quella di sostenere le famiglie che si occupano dell'assistenza direttamente o mediante assistenti familiari individuati dalle stesse;

- la conferma della rete integrata degli Uffici della Cittadinanza e dei Centri di Salute, quali “porte territoriali” per facilitare l'accesso del cittadino al sistema, così come disposto dall' art. 2, c. 1, lett. a) del decreto interministeriale del 7/5/2014, adottato di concerto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze;

- la presa in carico della persona non autosufficiente attraverso la formulazione, sulla base di una valutazione unitaria dei bisogni, di un progetto individuale finalizzato alla sua piena inclusione nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché della scuola e del mondo del lavoro, in coerenza con la normativa in vigore (L. 328/2000, TU l.r. 11/2015, DM del 7/5/2014, Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità). Tutto ciò avviene tramite:

o la conferma del modello di accesso alla rete dei servizi fino ad oggi sperimentato nel territorio regionale;

o la conferma del ruolo dell'UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare);¹⁵²

o il pieno utilizzo degli strumenti di valutazione già in essere: VAOR per l'area anziani e SVAMDI per l'area disabilità e delle scale HONOS, BPRS o FPS per la psichiatria, la cui mancata informatizzazione rappresenta una criticità;

- la predisposizione del Programma Assistenziale Personalizzato (PAP) sulla base del progetto globale, integrando la valutazione con una ponderazione di tutte le risorse che possono essere messe a disposizione, sulla base del principio dell'accomodamento ragionevole;¹⁵³

- la continuità assistenziale, intesa come sistema integrato di accompagnamento della persona non autosufficiente nelle diverse fasi del bisogno e rete integrata di servizi non più centrata sulla prestazione;154
- una revisione dei percorsi assistenziali, residenziali e semiresidenziali al fine di indirizzare maggiori risorse al sostegno alla domiciliarità, attraverso una strutturazione diversa del semiresidenziale e prevedendo anche una riconversione dei posti residenziali in semiresidenziali ed in ricoveri di sollievo;155
- la presenza in ciascuna Zona/Distretto di centri diurni per minori con disabilità, per minori affetti da autismo e per anziani affetti da Alzheimer;

152 L'UVM, al fine di garantire l'appropriatezza dell'intervento valuta, con approccio bio-psico-sociale, le condizioni di bisogno, la situazione economica ed i supporti forniti dalla famiglia o dal caregiver e coinvolge: - le figure sanitarie del distretto: specialisti, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, il personale dell'area infermieristica e dell'area riabilitativa, con l'integrazione di uno psichiatra e di uno psicologo ai fini della "valutazione della salute mentale" (DGR 230/2009); - i professionisti sociali della zona di riferimento.

153 Il PAP è volto a definire e garantire, per ciascun utente, il livello assistenziale più appropriato e il monitoraggio delle necessità assistenziali, ivi compresi eventuali nuovi bisogni. A seguito della definizione del PAP viene sottoscritto con la persona e con la sua famiglia il Patto per la cura e il benessere, al fine di assicurare la piena applicazione del programma e di garantire le prestazioni sanitarie e socio-assistenziali, anche integrando servizi alla persona e al nucleo familiare con eventuali misure economiche (TU l.r. 11/2015). La citata Convenzione ONU considera quale accomodamento ragionevole "le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un carico sproporzionato o eccessivo, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per assicurare alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di eguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali" (art.2). Un richiamo agli accomodamenti ragionevoli è previsto anche nell'art. 27, lett. I) per cui gli Stati Parti devono garantire e favorire l'esercizio del diritto al lavoro per tutti, prendendo appropriate iniziative – comprese le misure legislative – "in particolare al fine di garantire che siano forniti accomodamenti ragionevoli nei luoghi di lavoro".

154 La continuità assistenziale, dovrà, quindi, assicurare: - un progetto centrato sulla persona; - la standardizzazione dei processi di cura in termini di efficacia e di efficienza; - la definizione di una serie di percorsi di qualità diagnostico-terapeutici e di sostegno condivisi con gli specialisti del territorio in ambito sanitario e sociale.

155 Nel rispondere al dettato del TU l.r. 11/2015, le prestazioni dovranno essere "orientate a favorire la permanenza dell'assistito nel proprio domicilio ed evitare il ricovero in strutture residenziali" e ad accrescere "le opportunità di sviluppo psicosociale della persona non autosufficiente".

- un maggior sostegno alle famiglie nel lavoro di cura verso i propri componenti più deboli (anziani non autosufficienti, disabili, ecc.), attraverso la qualificazione dell'assistenza domiciliare tutelare e l'accompagnamento nella ricerca di personale qualificato per l'assistenza a domicilio;
- un maggior supporto, con percorsi definiti nel PAP e nel Patto di Cura, alla rete familiare attraverso i ricoveri di sollievo per tutte le forme di non autosufficienza, al fine di favorire la permanenza dell'utente all'interno della propria abitazione.
- un consolidamento del modello organizzativo declinato nel Disciplinare del percorso di accesso ai benefici di cui al TU l.r. 11/2015;
- il rafforzamento delle azioni e degli interventi che garantiscono il pieno rispetto dei diritti sanciti dai LEA, di cui alla legge 289/2002, al fine di tutelare la salute delle persone non autosufficienti;

□ il monitoraggio annuale dell'attuazione del PRINA attraverso un percorso partecipato con i distretti e le zone sociali, con particolare riferimento agli esiti di carattere sociale e di salute e all'impatto in termini di sostenibilità economico-finanziaria delle differenti tipologie di intervento.

Con DGR 1524/2013 la Giunta regionale, sulla base dei report di monitoraggio effettuati annualmente, ha ribadito la necessità di concentrare maggiormente gli sforzi verso la riduzione delle diversità di approccio tra i territori, affinché tutto il sistema sia orientato a sostenere i livelli conseguiti di domiciliarità e di semiresidenzialità, anche attraverso la riorganizzazione complessiva degli interventi attivati.

In attuazione di quanto previsto dal TU l.r. 11/2015, viene ribadita la centralità del ruolo delle organizzazioni e delle formazioni sociali che rappresentano i cittadini nella costruzione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Per le disabilità gravissime è prevista l'implementazione e il rafforzamento di specifici interventi, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, con l'assistenza continuativa a domicilio nelle 24 ore.

5.7.3 Dimensioni operative

La maggior parte delle risorse vincolate al potenziamento dei servizi e degli interventi di welfare domiciliare e di supporto familiare finalizzati alla autonomia possibile della persona non autosufficiente, al mantenimento della stessa presso il proprio domicilio ed al sostegno alle famiglie (o ai caregiver) nel lavoro di cura, sono trasferite alle dodici Zone Sociali.

Una quota di dette risorse vincolate all'avvio sul territorio regionale di due azioni sperimentali: Azione 1) "Vita indipendente" volta a garantire alle persone con disabilità l'autonomia possibile.

Le ipotesi di progetto personalizzato sono presentate dalla persona con disabilità certificata ai sensi della L. 104/92 (art. 3, comma 3) presso l'ufficio di cittadinanza competente per residenza. La UVM, nella sua composizione ordinaria, integrata da specialisti, di volta in volta individuati considerate le peculiarità del progetto presentato, accerta che siano presenti le condizioni atte a sostanziare un progetto di vita indipendente. Una volta definite le istanze accoglibili viene effettuata una ponderazione degli interventi socio-sanitari già in atto, i quali, laddove ritenuti coerenti con il progetto presentato, possono essere ricompresi nel nuovo contesto recuperandone le risorse. La sottoscrizione del Patto per la salute ed il benessere è lo strumento che assicura la piena applicazione del Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) di "vita indipendente".

Azione 2) Supporto alla permanenza nel proprio domicilio delle persone anziane non autosufficienti.

Obiettivo principale di tale azione è migliorare la qualità della vita della persone anziane non autosufficienti, individuando e valutando precocemente le persone "fragili" (gli anziani ultra 65enni o le persone infra 65enni con caratteristiche assimilabili) che accedono alla rete dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e favorendone la permanenza presso il proprio domicilio. Si prevede un percorso di "continuità assistenziale" anche per le persone ricoverate presso strutture ospedaliere, utilizzando in maniera coordinata ed innovativa le risorse della rete formale ed informale, sociale e sociosanitaria, al fine di sperimentare modelli assistenziali alternativi all'inserimento in strutture residenziali. Ciò potrà essere garantito con un supporto economico erogato alla persona anziana non autosufficiente ed alla sua famiglia, previa sottoscrizione del Patto per la cura ed il Benessere.

5.8 LE POLITICHE PER LE PARI OPPORTUNITÀ E PER IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA SULLE DONNE

5.8.1 Le politiche e gli interventi realizzati a livello regionale

Il Centro per le Pari Opportunità è l'organismo regionale di parità che, ai sensi dell'articolo 62 dello Statuto regionale, concorre con il Consiglio regionale, la Giunta e il suo Presidente alla eliminazione delle discriminazioni fra i sessi e alla promozione di politiche di genere. Istituito

con legge regionale 51/87, è un ente pubblico dotato di personalità giuridica ed attualmente disciplinato dalla legge regionale 6/2009 in attuazione dello Statuto regionale. Il Centro per le pari opportunità (CPO), oltre a garantire consulenze psicologiche e legali alle donne vittime di violenza, ha promosso intese interistituzionali per la realizzazione di azioni integrate di prevenzione e contrasto della violenza.

Dal 1989 è attivo in Umbria il servizio “Telefono Donna” da esso gestito. Sono stati, inoltre, realizzati due progetti: il Progetto “UNA”, capofila il Comune di Perugia e il Progetto “Umbria Antiviolenza”, responsabile l’Associazione Differenza Donna, entrambi approvati e finanziati dal Dipartimento per le Pari Opportunità, che hanno permesso, rispettivamente, l’apertura presso i Comuni di nuovi punti di ascolto, di una nuova casa rifugio a Perugia, di due case di accoglienza a Perugia e Terni e di due Centri antiviolenza, di tipo residenziale, uno a Terni e uno a Perugia.

L’Associazione “L’Albero di Antonia” di Orvieto ha, inoltre, beneficiato del finanziamento del Dipartimento per le Pari Opportunità per consolidare e sviluppare i servizi del Centro di ascolto antiviolenza in Orvieto.

Nel corso del 2015 è stato promosso il servizio “Codice rosa” nei Pronto Soccorso degli Ospedali umbri per intercettare ulteriormente il fenomeno della violenza e supportare le vittime attraverso la diffusione della informazione relativa ai servizi a loro dedicati.

Le consigliere di parità, effettive e supplenti, svolgono funzioni di promozione e di controllo dell’attuazione dei principi di uguaglianza di opportunità e di non discriminazione tra donne e uomini nel lavoro.

Per diffondere le politiche di genere in modo trasversale (mainstreaming), le consigliere collaborano con tutti gli Assessorati regionali.

La figura della consigliera di parità è regolata dal decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna” integrato con le modifiche recate dal decreto legislativo 25 gennaio 2010 n.5 di recepimento della direttiva 54/2006/CE. Ù

Le consigliere di parità regionali e provinciali, effettive e supplenti, sono nominate, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro per le pari opportunità, su designazione delle regioni e delle province, sentite le commissioni rispettivamente regionali e provinciali tripartite.

Esse intraprendono ogni utile iniziativa per la rilevazione delle situazioni di squilibrio di genere, al fine di svolgere le proprie funzioni promozionali e di garanzia contro le discriminazioni nell’accesso al lavoro, nella formazione professionale e nella progressione professionale e di carriera.

5.8.2 Le strategie per il prossimo futuro

L’uguaglianza tra uomini e donne è uno dei principi fondamentali dell’Unione Europa. Sin dal Trattato di Roma del 1957 fu introdotto il principio dell’uguale retribuzione a parità di lavoro. Il 5 marzo 2010 la Commissione europea ha adottato una Carta delle donne che la impegna a rafforzare l’uguaglianza di genere nelle sue politiche. Le discriminazioni nei confronti delle donne penalizzano la crescita economica intelligente, sostenibile e inclusiva, come afferma la strategia Europa 2020.

La parità di genere non viene vista solo come una questione di integrazione tra diversità e di giustizia sociale, ma anche come uno dei presupposti per il raggiungimento degli obiettivi di crescita sostenibile, di occupazione, di competitività e coesione sociale.

La prospettiva del mainstreaming di genere è assunta dalla Unione europea come principio indispensabile ed informatore dell’occupazione e del mercato del lavoro, dell’istruzione e della formazione, del giusto equilibrio tra vita familiare e professionale, dei diritti delle persone, riconoscendo il valore ed il ruolo delle donne nella società e nel mercato del lavoro. Lo Statuto dell’Umbria, all’art. 7, dispone che la Regione opera per attuare la piena parità tra uomini e donne nella vita sociale, culturale, economica e politica anche con l’adozione di azioni positive. La Dichiarazione per l’Eliminazione della Violenza sulle Donne delle Nazioni Unite (Vienna,

1993) fornisce per la prima volta una definizione ampia della violenza contro le donne come “ogni atto di violenza fondata sul genere che abbia come risultato, o che possa probabilmente avere come risultato, un danno o una sofferenza fisica, sessuale o psicologica per le donne, incluse le minacce di tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, che avvenga nella vita pubblica o privata” e come “una manifestazione delle relazioni di potere storicamente disuguali tra uomini e donne, che ha portato alla dominazione e alla discriminazione contro le donne da parte degli uomini e ha impedito il pieno avanzamento delle donne [...] uno dei meccanismi sociali cruciali per mezzo dei quali le donne sono costrette in una posizione subordinata rispetto agli uomini”.

La violenza contro le donne, infatti, non è una tra le tante violenze possibili: si tratta di violenza di genere, di violenza sessuata, compiuta da un genere contro un altro genere, da uomini contro le donne.

Da questo punto di vista l'aspetto terminologico ha una importanza rilevante. La violenza rappresenta, in Europa, la prima causa di morte delle donne nella fascia di età tra i 16 e i 50 anni. In Italia si ritiene che ogni tre morti violente, una riguardi donne uccise da un marito, un convivente o un fidanzato. Si caratterizza prevalentemente come violenza in ambito familiare (89% dei casi) e si manifesta sotto più forme contemporaneamente: violenza fisica, psicologica, economica, sessuale.

Le donne che la subiscono appartengono ad ogni classe sociale ed ad ogni fascia di età; hanno difficoltà a denunciare le violenze che subiscono per vergogna, perché le umiliazioni subite e la paura che la violenza si ripeta annientano l'autonomia e l'autostima, per timore del giudizio sociale, perché ancora oggi agisce culturalmente una legittimazione della violenza sulle donne, soprattutto quella domestica, che rimane circondata da omertà, silenzio e luoghi comuni, che non aiutano le donne a costruire per sé e per i figli/e, spesso minori, risposte a gravi situazioni. Ogni genere di violenza e di maltrattamento ha un costo sociale e sanitario molto alto, sia per le donne che la subiscono, che si ritrovano a gestire una lunga catena di problemi fisici e psicologici, ma anche per i Paesi in cui vivono.

Una donna abusata rischia di entrare in un vortice che, molte volte, ha effetti pesanti sulla propria salute e sulla crescita dei figli. Il fenomeno della violenza sulle donne, in alcune situazioni, si intreccia ad altre problematiche, prima tra tutte la disabilità – sensoriale, motoria, psichica. Come sottolineato a livello internazionale anche dall'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE), la violenza sulle donne disabili rappresenta un fenomeno grave e diffuso, spesso dimenticato e in gran parte sommerso. Le donne disabili possono essere vittime di forme di violenza specifiche, connesse alla dipendenza dal lavoro di cura. Nel caso, infatti, in cui il maltrattante sia per la donna disabile una figura di aiuto e accudimento, uscire dalla relazione violenta è un percorso ancora più difficile. Si è tenuto a Perugia il 28 e 29 Novembre 2015 il 2° Workshop nazionale su "Violenza di genere e donne con disabilità" organizzato dalla Rete delle Donne Antiviolenza (RAV): è stata questa una importante occasione per esaminare una vasta casistica, che ha confermato come le donne con disabilità siano molto più esposte a queste forme di violenza rispetto alle donne senza disabilità; inoltre, sono da 2 a 3 volte più esposte ad abusi sessuali durante l'infanzia. Non bisogna sottovalutare, altresì, le forme di disabilità causate dalla violenza di genere, sia sul piano fisico: sfiguramento del volto e della persona, limitazione delle funzionalità sensoriali, motorie, fisiche (acido, maltrattamenti, percosse ripetute); sia sul piano psichico: depressione, autolesionismo fino al suicidio, disturbi comportamentali e relazionali. Il contesto normativo nazionale è stato ridisegnato con l'approvazione della legge 27 giugno 2013, n. 77 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, fatta a Istanbul l'11 maggio 2011”. La Convenzione di Istanbul, che riconosce la violenza sulle donne come una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione, è il primo strumento giuridicamente vincolante per gli stati in

materia di violenza sulle donne e violenza domestica. Contiene misure per la prevenzione della violenza, la protezione delle vittime e i procedimenti penali per i colpevoli; definisce e criminalizza le diverse forme di violenza contro le donne tra cui il matrimonio forzato, le mutilazioni dei genitali femminili, lo stalking, le violenze fisiche e psicologiche e la violenza sessuale. Mira, inoltre, a promuovere l'eliminazione delle discriminazioni per raggiungere una maggiore uguaglianza tra donne e uomini sottolineando l'importanza di un'azione concertata da parte dei governi, delle ONG, delle organizzazioni internazionali e di tutte le autorità a livello nazionale, regionale e locale, nell'implementare politiche globali e coordinate per combattere la violenza di genere in qualsiasi ambito.

L'Italia, sulla scia della convenzione di Istanbul, ha approvato il decreto legge 14 agosto 2013, n. 93, convertito nella legge 15 ottobre 2013, n. 119, concernente la lotta contro la violenza sulle donne e in ambito domestico, che arricchisce il codice penale di nuove aggravanti e amplia, al contempo, le misure a tutela delle vittime di maltrattamenti e violenza domestica, prevedendo azioni specifiche per i Centri antiviolenza e le case rifugio.

Infine, in attuazione della legge 119/2013, è stato adottato, con D.P.C.M. 7 luglio 2015, il "Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere" che dichiara l'obiettivo di mettere a sistema le azioni a favore delle donne vittime di violenza maschile, secondo un approccio olistico multilivello e "multifattoriale". Il Piano individua azioni coordinate – tra tutti gli attori a vario titolo coinvolti – tese a prevenire il fenomeno e a rafforzare le misure a sostegno delle donne e i servizi a loro dedicati. Importante in questo senso è il riconoscimento dell'esperienza e dei saperi che i Centri antiviolenza hanno sedimentato nel tempo, a partire dalla ricerca e dall'elaborazione teorica e politica dei movimenti delle donne e del pensiero femminista.

5.8.3 Dimensioni operative

Le priorità di azione individuate sono:

- l'implementazione e la qualificazione dei servizi di contrasto della violenza, che sono parte integrante del Sistema dei servizi sociali e socio-sanitari umbri, attraverso l'integrazione tra i servizi territoriali pubblici e privati, la valorizzazione e la formazione delle competenze professionali espresse dai CAV, il raccordo con il sistema della formazione e dell'inserimento socio lavorativo, nonché dell'istruzione, al fine di affrontare il problema socio-culturale della violenza di genere;
- il potenziamento delle case ad indirizzo segreto e delle case per la seconda accoglienza destinate ad un'ospitalità temporanea per permettere percorsi di autonomia, anche dal punto di vista sociale e professionale;
- azioni di presa in carico con approccio multidisciplinare per la definizione di percorsi personalizzati finalizzati all'inclusione lavorativa e all'autonomia personale, compresa quella abitativa, con particolare riferimento alle donne vittime di tratta;
- azioni dirette al sostegno dei e delle minori, vittime di violenza assistita attraverso la sperimentazione di nuovi interventi/servizi di prevenzione e contrasto alla violenza assistita, sulla base dei requisiti minimi dell'intervento indicati dal C.I.S.M.A.I. (Coordinamento Italiano dei Servizi Contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia) e del Documento di proposta elaborato sulla base dei lavori della Commissione consultiva per la prevenzione e la cura del maltrattamento sui minorenni, istituita dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza (Roma, 15 maggio 2015), oltre che delle buone prassi realizzate sul tema a livello internazionale e nazionale;
- la valorizzazione di quelle associazioni di donne che hanno come finalità primarie la prevenzione e il contrasto della violenza di genere e che fanno propri obiettivi, definizioni e politiche individuate dalla Convenzione d'Istanbul, ai fini del rafforzamento di pratiche di mutuo aiuto tra donne anche a supporto dei servizi dedicati;
- il potenziamento della Rete e il consolidamento del "Servizio Codice rosa" nei Pronto Soccorso degli Ospedali; la promozione dei CAM – Centri per uomini maltrattanti;

- il monitoraggio e l'emersione del fenomeno;

- la formazione specifica per i servizi dedicati (Centri antiviolenza, case rifugio, punti di ascolto) e la formazione integrata e multidisciplinare in un'ottica di genere per tutti i servizi e soggetti che a vario titolo intercettano il fenomeno della violenza per contribuire ad un ottimale funzionamento della Rete, garantendo a tutti gli operatori e a tutte le operatrici coinvolti/e una visione comune fondata sulla cultura di genere e sull'adozione di un linguaggio ed una metodologia condivisi, indispensabili per realizzare efficaci azioni di contrasto alla violenza.

Nel corso degli ultimi anni la Regione Umbria ha cambiato e ampliato la sua impostazione sulle politiche di genere in percorso politico e culturale che, gradualmente, ha portato a concreti passi avanti quali la definizione del DDL "Norme per le politiche di genere e per una nuova civiltà delle relazioni tra donne e uomini", nel quale viene enfatizzato il protagonismo della Regione: nell'attivare azioni concrete; nel sollecitare quanto e quanti possono intervenire per cambiare o far cambiare forme e strumenti di relazione fra uomini e donne; nel superare una limitata impostazione di parità, spesso solo tradotta in percentuali e quantità; nel rileggere, dal punto di vista delle donne, il modello economico e sociale (pensato sostanzialmente al maschile) presente in Umbria.

Tutto ciò nella consapevolezza che le politiche pubbliche, ad ogni livello, non sono neutrali rispetto al genere, ma assumono effetti e conseguenze differenziate a seconda che il cittadino sia uomo o donna.

Due sono stati gli elementi fondamentali di questo percorso:

- la necessità di costruire politiche pubbliche nelle quali sia presente, evidente e, soprattutto, permanente, la dimensione di genere, anche partendo dalla constatazione che le sole politiche di parità e di pari opportunità realizzate nel tempo non hanno prodotto quei cambiamenti strutturali e permanenti di cui c'è necessità;

- la necessità di avviare una nuova stagione di pensiero, delle donne e per le donne, che veda protagoniste le nuove generazioni che non hanno partecipato direttamente all'esperienza del lungo e difficile, talvolta doloroso, percorso di recupero di ruolo, dignità, libertà e soggettività politica delle donne italiane.

È necessario, inoltre, diminuire il gap occupazionale tra uomini e donne: 1) favorendo l'ingresso e la permanenza delle donne nel mercato del lavoro; 2) contrastando i fenomeni di segregazione orizzontale e verticale (concentrazione delle donne in alcuni settori e in alcune mansioni); 3) favorendo l'autoimprenditorialità.

Obiettivi tematici:

A. Consolidare, sostenere e qualificare la rete di strutture e servizi per la prevenzione ed il contrasto della violenza su donne e minori, dello sfruttamento e della tratta di esseri umani (rete dei Centri anti-violenza, delle case rifugio e dei punti d'ascolto). Valorizzare le associazioni delle donne. Promuovere campagne di informazione e formazione, soprattutto, nelle scuole.

B. Sviluppare e realizzare la piena integrazione operativa e gestionale della Rete dei servizi di contrasto della violenza, consolidare il "Servizio Codice rosa" nei Pronto Soccorso degli Ospedali e promuovere i CAM.

C. Favorire l'emersione ed il monitoraggio del fenomeno della violenza di genere in tutte le sue dimensioni, costituire l'Osservatorio regionale sul fenomeno della violenza di genere.

D. Potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne vittime di violenza, l'inserimento lavorativo, il diritto alla casa e alla salute.

5.9 LE POLITICHE DI PROMOZIONE E SOSTEGNO AL TERZO SETTORE

Il modello di sussidiarietà che si è sviluppato in questi anni in Regione Umbria e che si intende rafforzare in questo nuovo Piano sociale vede un solido governo pubblico che mette a valore in modo coordinato e partecipato le risorse della comunità.

Tra queste risorse una ricchezza di particolare rilievo è rappresentata dalla società civile organizzata e, in particolare, dalle realtà del terzo settore.

Il terzo settore rappresenta una ricchezza in termini di capacità di produrre valore sociale, di lettura dei bisogni del territorio, di rafforzamento delle relazioni formali e informali, di relazione con i beneficiari, di costruzione di sistemi aperti di governance, di produzione di valore culturale, ambientale e di partecipazione civica, di capacità di produrre valore di rafforzamento istituzionale e della sussidiarietà orizzontale, nonché di capacità di produrre valore economico.

I dati del censimento Istat 2012 confermano il ruolo importante del no-profit anche per l'occupazione: in 10 anni gli addetti nel settore sono aumentati quasi del 40% e il volontariato è cresciuto del 43,5%. Sono dati che qualificano il terzo settore come una straordinaria risorsa. Obiettivo del Piano è promuovere il “fare solidale”, ossia una nuova alleanza tra Stato e Amministrazioni pubbliche da un lato e cittadini dall'altro.

Nella sua concreta attuazione, il principio della sussidiarietà non significa ridimensionare la responsabilità pubblica, non è una retrocessione del soggetto pubblico dall'erogazione di servizi d'interesse collettivo a favore di una gestione da parte di enti privati, ma consiste nella valorizzazione delle autonomie dei singoli soggetti all'interno di una cornice di relazioni in cui il ruolo e le risorse portate da ciascun soggetto concorrono alla realizzazione di un obiettivo più generale, orientato al bene comune e a una corresponsabilizzazione di tutti i soggetti della rete. Un ulteriore obiettivo prioritario è innovare il sistema promuovendo percorsi per sostenere una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva.

Come si evince anche dalla Comunicazione sull'Iniziativa per l'Imprenditoria sociale della Commissione europea, le organizzazioni dell'economia sociale si distinguono più di altre per la loro capacità di definire e implementare processi e prodotti innovativi e per rispondere in modo flessibile, ma efficace e efficiente, alla sempre maggiore differenziazione dei bisogni dei cittadini anche in questo periodo di crisi economica.

Nel POR FESR un obiettivo importante da raggiungere è la diffusione e il rafforzamento delle attività economiche a contenuto sociale. L'Umbria presenta storicamente un buon livello negli indicatori relativi alla copertura di servizi essenziali; un quadro messo a rischio dal deteriorarsi della situazione economica in seguito alla crisi (cresce il numero delle persone a rischio povertà) e alle riduzioni di trasferimenti statali per la “tenuta” del sistema pubblico. Diviene, quindi, fondamentale rafforzare strutturalmente il sistema delle imprese sociali. L'Umbria risulta essere, insieme al Lazio, una delle due regioni italiane in cui il numero totale delle cooperative sociali di tipo B (che possono svolgere attività diverse finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate: agricole, industriali, commerciali o di servizi) risulta essere superiore rispetto alla tipologia A (attive nella gestione di servizi sociosanitari ed educativi). Nella regione, il settore cooperativo conta oltre 21.000 addetti e incide per il 7,9% sul totale degli occupati nelle imprese, un dato che pone la regione al terzo posto in Italia.

La quota di occupazione riconducibile al solo terziario sociale nelle cooperative è stimata in Umbria al 27,4%, da cui si deduce un numero di circa 5.800 occupati.

Un comparto, pertanto, significativo dell'economia regionale che, per di più, sembra resistere meglio di altri alla crisi, grazie anche a quei meccanismi intrinseci di difesa - il principio di mutualità alla base del proprio agire - che consentono di attenuare l'impatto negativo dei momenti di difficoltà. L'intervento del FESR sul territorio regionale si focalizzerà su quelle imprese o istituzioni del nonprofit che pongono in essere servizi e beni pubblici altrimenti non assicurati dal sistema imprenditoriale for-profit.

Alla luce di quanto sopra, lo scopo dell'intervento del POR FESR è l'aumento della qualificazione delle imprese sociali e della dimensione dell'economia sociale, con l'obiettivo di mantenere e qualificare l'occupazione, in particolare giovanile e femminile. Le attività economiche a contenuto sociale poste in essere contribuiranno a una crescita sostenibile grazie al fatto di tener conto del proprio impatto ambientale e di avere una visione a lungo termine. Inoltre, ponendo l'accento sull'aspetto umano e sulla coesione sociale, le imprese sociali sono al centro della crescita inclusiva. In altri termini, la loro ragione d'essere è realizzare

trasformazioni sociali ed economiche che siano funzionali agli obiettivi della strategia Europa 2020.

È necessario accompagnare il cambiamento che viviamo in questo territorio accogliendo e sostenendo la crescente domanda di partecipazione dei cittadini e delle loro organizzazioni sociali, testimoniata dalla costante crescita del mondo del volontariato e, più in generale, dalla ricchezza di organizzazioni sociali che definiamo terzo settore.

La Regione Umbria sostiene percorsi di creazione e consolidamento delle reti territoriali per lo sviluppo del capitale sociale di comunità (laboratori di comunità) e la sperimentazione di patti per la sussidiarietà che prevedono il coinvolgimento attivo dei cittadini, delle organizzazioni di volontariato e di altre forme associative, delle istituzioni e delle imprese

Un tema importante da valorizzare è la mappa del capitale sociale, che significa effettuare la ricognizione di tutte le risorse solidaristiche e fiduciarie del territorio: volontariato, associazioni di promozione sociale e le altre forme associative (culturali, di tempo libero, civiche, religiose, sportive...)

5.10 ELABORAZIONE DI UN MODELLO UMBRO DI SERVIZI SOCIO-COMUNITARI DELL'EMERGENZA SOCIALE

Già il primo piano sociale regionale, approvato a pochi anni di distanza dal sisma del 1997, conteneva indicazioni per affrontare i nuovi bisogni sociali sorti in conseguenza del terremoto. La programmazione territoriale del piano sociale di zona veniva individuata quale strumento per integrare la ricostruzione urbana con i temi dell'inclusione sociale e della valorizzazione delle reti comunitarie.

Le indicazioni andavano dall'attenzione alla qualità sociale della ricostruzione, sino all'assistenza sociale per le famiglie che avevano perso la propria abitazione. La preoccupazione di fondo era quella di non sradicare le persone dal proprio territorio, di ricostruire accanto al tessuto urbano quello sociale valorizzando la partecipazione dei singoli, delle famiglie e della collettività: evitando qualsiasi dirigismo e logica da "new town".

Del resto, l'esperienza maturata dai servizi sociali della Regione Umbria in materia di servizio sociale dell'emergenza, durante gli eventi sismici del '97 e nella fase della ricostruzione, aveva chiaramente evidenziato come i presidi posti all'interno delle aree di accoglienza avessero favorito i processi di inclusione sostenendo la tenuta della popolazione ed evitando anche lo spopolamento delle zone geograficamente più isolate.

Come è noto, se il modello umbro ha fatto scuola nella ricostruzione materiale, l'aspetto sociale, sia nella fase dell'emergenza sia in quella della ricostruzione, è stato, nel corso degli anni, sempre più approfondito a livello nazionale, ad esempio in occasione del sisma che ha colpito l'Emilia-Romagna nel 2012, quando, ad esempio, sono state sperimentate forme di maggiore integrazione della funzione degli assistenti sociali e, per quanto riguarda i migranti, sono stati adottati provvedimenti straordinari di proroga dei permessi di soggiorno temporanei, nonché agevolazioni per il rientro temporaneo in patria. Gli studi post-sisma del '97 hanno evidenziato come il terremoto non abbia prodotto nuovi fenomeni di esclusione sociale, aggravando, piuttosto, le situazioni di difficoltà già presenti e prefigurando il rischio di cronicizzare il bisogno assistenziale. In particolare, venivano individuati quali soggetti a rischio: gli anziani, i minori, le donne e i migranti.

Tutte categorie vulnerabili suscettibili di scivolare verso una condizione di povertà a causa del terremoto.

Tali studi hanno affermato come il terremoto abbia colpito territori che presentavano già elementi di debolezza, non solo socio-economica, ma anche nella capacità di erogazione dei servizi, e che, pertanto, per affrontare le crescenti situazioni di disagio sociale, risultava determinante il ruolo delle reti del welfare familistico e comunitario, nonché del volontariato. In occasione del sisma del 2016 che ha colpito il Lazio, le Marche e l'Umbria è stata approvata la DGR n. 1002 del 06/09/2016 recante: "Emergenza sisma 24 agosto 2016. Intervento Straordinario di erogazione dei Servizi Socio-comunitari nella zona sociale n. 6.

Modellizzazione della Regione Umbria dei Servizi Sociali in fase di emergenza. Determinazione". Con tale atto si è predisposto un intervento straordinario di erogazione dei servizi socio-comunitari nella Zona sociale n. 6, di cui il Comune di Norcia è capofila e si è proposta l'ingegnerizzazione di un modello umbro di servizi socio comunitari dell'emergenza che possa essere strutturabile e replicabile altrove. A tal fine occorre notare che l'art. 22, comma 4, della L. 328/2000 conferisce al potere legislativo regionale il compito di regolare l'erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, tra cui, alla lett. b), vi è il "servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari", tali situazioni di emergenza possono, evidentemente, anche essere collettive, come, ad esempio, nel caso di calamità naturali. Al fine di rispondere ai bisogni delle persone e della comunità, con un'attenzione particolare alle persone più fragili quali anziani e minori, in caso di emergenza è necessario prevedere interventi sociali efficaci e tempestivi tarati sulle persone e sulle singole comunità, assumendo il radicamento sul territorio quale uno dei valori imprescindibili per la ricostruzione.

Vanno sostenute, pertanto, la ricostruzione dei rapporti sociali e la capacità di rispondere agli eventi traumatici, ricorrendo alle abilità e alle conoscenze disponibili all'interno della comunità, alle reti relazionali, ai valori e alle tradizioni locali. Tale modello di servizi socio-comunitari dell'emergenza sociale dovrà:

- prevedere l'elaborazione, anche con la collaborazione dell'Ordine degli assistenti sociali, di specifiche linee guida per il sostegno socio-assistenziale sin dalla fase dell'emergenza, da attuarsi anche mediante accordi con la Protezione Civile volti a favorire la piena integrazione dei servizi sociali nel sistema dell'emergenza;
- favorire l'inserimento nei piani sociali di zona di specifiche indicazioni operative per il potenziamento dell'erogazione dei servizi e degli interventi sociali nelle zone colpite da una emergenza, a partire dall'integrazione socio-sanitaria e dalla valorizzazione del volontariato e del privato sociale presenti nel territorio;
- favorire l'empowerment delle reti sociali comunitarie anche nella fase di riprogettazione urbanistica;
- sviluppare specifici progetti di capacity building rivolti alle pubbliche amministrazioni delle zone soggette a maggiori rischi di calamità naturali;
- prefigurare interventi mirati per le fasce più vulnerabili della popolazione, quali, ad esempio:
 - ☐ sostegno socio-assistenziale;
 - ☐ sostegno socio-sanitario;
 - ☐ counselling;
 - ☐ servizi di inclusione scolastica e prevenzione dell'abbandono;
 - ☐ servizio di segretariato sociale specifico per la fase emergenziale e della ricostruzione;
 - ☐ servizi di caregiver per minori, anziani e non-autosufficienti;
 - ☐ servizi per i migranti; ☐ potenziamento degli interventi di sostegno al reddito e di inclusione attiva.

5.11 AREE INTERNE E MONTANE

La strategia nazionale per le aree interne, elaborata nell'ambito della programmazione dei fondi di investimento europei 2014-2020, mira alla ripresa dello sviluppo economico e sociale dell'Italia, creando lavoro, realizzando inclusione sociale e riducendo i costi dell'abbandono del territorio.

156 Si veda ad esempio in proposito: IRRES, Povertà e terremoto, a cura del Comitato di coordinamento dell'Osservatorio sulle povertà in Umbria, Perugia, 2000.

Le aree interne sono significativamente distanti dai centri di offerta di servizi essenziali pubblici e privati (istruzione, salute, sociale e mobilità) e, anche a causa di ciò, molte di esse hanno subito un graduale processo di marginalizzazione, di calo della popolazione, di riduzione

dell'occupazione e di peggioramento della situazione socio-economica. La strategia nazionale punta ad aumentare la qualità della vita delle persone che vi vivono attraverso la crescita e l'inclusione sociale, al fine di riuscire a invertire e migliorare le tendenze demografiche in atto (con strategie di riduzione dell'emigrazione; attrazione di nuovi residenti; ripresa delle nascite). Questi risultati, sono la condizione per valorizzare il capitale culturale e paesaggistico, favorire la riqualificazione urbana e l'adeguamento antisismico degli edifici, contrastare il dissesto idrogeologico, con la messa in sicurezza complessiva del territorio. In Umbria, a partire dalla DGR 996/2014, la programmazione regionale ha definito gli interventi per attuare la strategia per le aree interne (individuandone 3: Sud Ovest-20 comuni-Area Prototipo; Nord Est-11 comuni Seconda area; Valnerina-14 comuni), riservando a ciò risorse FSE, FESR e FEASR per complessivi 22 milioni di euro. Questo Piano sociale, sulla scorta della programmazione dei fondi di investimento europei 2014-2020, intende promuovere una più ampia programmazione regionale a favore delle aree interne, con particolare riferimento a quelle montane, dando priorità al potenziamento dei servizi sociali e socio-sanitari per gli anziani e per i minori, nonché all'implementazione dei servizi volti a favorire il miglioramento del rapporto tra scuola, cittadini e territorio.

CAPITOLO 6 - MONITORAGGIO, VALUTAZIONE, COMUNICAZIONE

6.1 IL MONITORAGGIO - SISo

Questo Piano considera strategico l'investimento in monitoraggio e valutazione. Il monitoraggio è una raccolta di dati in itinere ed ex-post che consente di verificare lo stato di avanzamento della programmazione ed è indispensabile ai fini della successiva fase di valutazione. I dati, quindi, devono essere organizzati in modo da poter essere trattati analiticamente in modo da fornire indicazioni oggettive per una comparazione diacronica e sincronica. Lo strumento di monitoraggio individuato è informatizzato e consente la mappatura in itinere dei servizi e degli interventi presenti su tutto il territorio regionale. Una volta a regime, esso transiterà nel Sistema Informativo Sociale (SISo). Esso garantisce l'aggiornamento continuo delle informazioni, la sistematicità, la fruibilità, la restituzione e la comunicazione degli esiti al territorio. Il SISo è operativamente incorporato all'interno della struttura organizzativa Regionale (sociale e servizi informativi) e si raccorda con il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e con il Sistema Informativo Regione Umbria (SIRU).

Il raccordo informazione-decisione

Lo schema rappresenta l'intreccio dei raccordi informazione e decisione, evidenziando la centralità della raccolta informativa proprio per quegli attori che hanno tra i loro compiti la pianificazione, la programmazione e la verifica degli interventi. Il Sistema informativo può essere, pertanto, considerato un insieme coerente di tecniche e procedure volto a raccogliere i dati indispensabili per l'elaborazione di informazioni esaustive e mirate agli obiettivi conoscitivi e valutativi. Il primo passo è il consolidamento di quanto costruito e affinato nel primo periodo di esercizio del SISo, con l'attivazione dei flussi informativi sulle reti delle strutture socio-assistenziali a carattere residenziale per minori, dei servizi per la prima infanzia e dei servizi di assistenza domiciliare.

Su questi flussi si dovrà lavorare per un miglioramento delle modalità di coordinamento centro-periferia, fluidificando e qualificando gli interscambi informativi fra gli snodi territoriali del SISo (Zone Sociali in primo luogo) e la Cabina di Regia regionale, anche prevedendo interventi formativi mirati ai referenti coinvolti.

Nell'ambito di questa graduale azione di miglioramento dei flussi informativi, particolare attenzione potrà essere dedicata anche alla raccolta del dato relativo alle figure professionali presenti nei servizi, sia per avere un quadro puntuale del processo di adeguamento alle previsioni del sistema di accreditamento, sia per poter meglio calibrare l'offerta formativa relativa alle occupazioni/professioni sociali negli anni a venire. Dotarsi di un Sistema

Informativo per le professioni sociali appare oggi, infatti, una necessità non tanto dal punto di vista normativo (la legge n. 328/2000 affronta in modo specifico il tema dei sistemi informativi, non citando esplicitamente, però, un riferimento a un sistema informativo su professioni e occupazioni), quanto una necessità di ordine pratico: se si intende governare il processo evolutivo delle occupazioni/professioni sociali, è impensabile farlo senza tale supporto. Da un punto di vista metodologico, la strategia di razionalizzazione degli interventi di raccolta informativa proseguirà nella logica dei process produced data, sfruttando tutti i canali esistenti di interscambio informativo tra unità di offerta e amministrazioni pubbliche e alimentando i flussi informativi del SISo, ove possibile, con quei dati già disponibili che sono il prodotto dell'attività amministrativa (per esempio relativi a autorizzazioni, accreditamento, certificazioni, vigilanza, controllo). In questo senso è di fondamentale importanza anche l'integrazione con i sistemi informativi degli enti territoriali che hanno già attivato, o lo faranno in futuro, strumenti come la Cartella sociale informatizzata.

Gli applicativi web services installati nei sistemi informativi degli enti territoriali, possono permettere, infatti, di estrarre le informazioni con il dettaglio richiesto direttamente dai sistemi informativi locali (con procedure automatiche che acquisiscono i dati dai gestionali locali e li trasmettono al livello regionale).

La Cartella sociale informatizzata presuppone l'avvio di sistemi che hanno come unità di analisi il singolo utente dei servizi e che consentiranno di superare la logica "per servizi" della raccolta d'informazioni che di frequente porta a non conoscere il vero numero degli utenti di un territorio (ad esempio: una persona disabile che utilizza un centro diurno potrebbe ricevere anche un'assistenza domiciliare) e a perdere di vista l'evoluzione dei bisogni. È stato, pertanto, avviato nel rispetto dell'autonomia di ciascuna zona, un percorso di confronto volto alla definizione delle tipologie di informazioni che vanno raccolte con riferimento a tutti gli utenti dei servizi sociali e socio-sanitari, ai tempi di raccolta (al primo contatto, al momento della presa in carico, al cambiamento di condizioni dell'utente) e di chiusura delle prese in carico. Sono già stati attivati percorsi di formazione e sostegno affinché tutti i territori orientino i propri sistemi informativi, che potranno diventare, a livello locale, la base stessa della programmazione e quindi interfacciarsi con il SISo.

Il sistema informativo sociale è inserito all'interno del più complesso sistema informativo nazionale (SISS – Sistema Informativo Socio Sanitario) che comprende la rilevazione dei servizi e degli interventi sociali (Mef – Cisis – Istat), il Casellario dell'Assistenza (che costituisce l'anagrafe generale delle posizioni assistenziali e delle relative prestazioni e rappresenta lo strumento di raccolta delle informazioni sui beneficiari e sulle prestazioni sociali loro erogate), il SINA, relativo alla non autosufficienza, il SIP, relativo alle povertà, il SInBa, relativo ai minori, e il SIM, relativo ai minori stranieri non accompagnati. Il sistema finora implementato, una volta stabilizzato, grazie alla affidabilità dei dati, nella circolarità del flusso informativo tra i diversi soggetti coinvolti e in coerenza con gli obiettivi della programmazione regionale, e alla loro confrontabilità, sia a livello intraregionale che interregionale, costituirà uno strumento di costante miglioramento dell'azione programmatica dei territori. Pervenire a un buon livello d'integrazione tra dato quantitativo e analisi qualitativa consentirà di perseguire l'ambizioso obiettivo di una elaborazione condivisa e partecipata di nuove forme di rendicontazione sociale e di rispondere alle esigenze conoscitive e di pianificazione dei soggetti coinvolti. Del resto: "il futuro dei sistemi informativi per il sociale sembra oggi giocare su alcuni punti:

- a) la reale funzione di utilità esercitata nei processi decisionali;**
- b) la stabilità e la possibilità di confronto dei dati trattati;**
- c) la funzionalità diffusa e la capacità di motivare e coinvolgere il livello locale;**
- d) l'interazione con altri segmenti dei più ampi sistemi informativi regionali;**
- e) il ruolo guida e propulsivo nazionale, in particolare dal punto di vista delle metodologie di raccolta e analisi e delle garanzie di accesso ai dati a contenuto valutativo".¹⁵⁷ Il SISo, inoltre, una volta pienamente a regime, consentirà anche di superare quelle difficoltà già descritte nella**

corretta quantificazione della spesa sociale complessiva, sia a livello regionale, che territoriale di zona e comunale.

La cartella sociale informatizzata è stata implementata nei 35 Uffici della cittadinanza presenti nelle dodici Zone sociali e nei punti di ascolto e contatto che le Zone sociali hanno indicato, andando così a soddisfare le esigenze di una raccolta capillare delle informazioni e la loro elaborazione.

Queste informazioni agevolano i compiti degli Uffici di Piano in ogni Zona sociale, permettendo una tempestiva analisi e valutazione degli interventi e dei bisogni dei cittadini. La Cartella Sociale informatizzata è composta da due strumenti: la “Cartella Sociale” e la “Cartella di Accesso”; quest’ultima è stata implementata anche presso ogni sede dello “Sportello per gli immigrati”.

157 Castegnaro C., Pasquinelli S., Sistemi per conoscere, sistemi per valutare, IRS Milano.

È prevista, altresì, l’informatizzazione dei Servizi di secondo livello: Servizi di Accompagnamento al Lavoro, Equipe affido e adozioni, Equipe abuso e maltrattamento, Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM). L’UVM costituisce il Punto Unico di Accesso (PUA) per le prestazioni ad integrazione socio-sanitaria, fatto salvo che il primo accesso del cittadino può avvenire presso gli Uffici della cittadinanza o presso i Centri di salute.

6.2 LA VALUTAZIONE DEI PIANI DI ZONA

La valutazione è principalmente un’attività di ricerca sociale applicata realizzata, nell’ambito di un processo decisionale, in maniera integrata con le fasi di programmazione, progettazione e intervento, avente come scopo la riduzione della complessità decisionale attraverso l’analisi degli effetti dell’azione diretti e indiretti, attesi e non attesi, voluti o non voluti. In tal senso la valutazione assume il ruolo peculiare di strumento partecipato di giudizio su azioni socialmente rilevanti, accettandone necessariamente le conseguenze operative relative al rapporto fra decisori, operatori e beneficiari delle azioni.¹⁵⁸

Dal punto di vista operativo, la valutazione è un’attività di comparazione che implica la raccolta di dati (monitoraggio), realizzata al fine di formulare un giudizio e produrre cambiamento. Serve a verificare l’effettivo raggiungimento dei risultati attesi, a controllare se i cambiamenti rilevati siano realmente l’effetto degli interventi ovvero di autonomi mutamenti socio-economici e a rendicontare l’utilizzo delle risorse.

In tal modo la valutazione ex-post diviene anche strumento di orientamento ex ante per il successivo ciclo programmatico, se corredata da una adeguata rilevazione dei bisogni e da una puntuale mappatura sociale del territorio.

La valutazione, però, interviene anche in itinere nella fase di implementazione della programmazione e consente di intervenire per risolvere le criticità derivanti da errori di progettazione o di attuazione, oppure da cambiamenti del contesto sociale. In particolare, oggetto di valutazione saranno i Piani di zona in quanto strumenti attraverso i quali sono progettati ed implementati gli interventi con le risorse messe a disposizione dall’UE, dallo Stato, dalla Regione, dai Comuni e dagli altri attori locali.

La valutazione dei Piani di Zona avverrà a livello regionale e locale, secondo una logica partecipata in cui l’analisi dei dati raccolti con i sistemi informativi e le azioni di monitoraggio saranno oggetto di confronto e discussione nei tavoli della partecipazione territoriale e regionale, allo scopo di condividere i successi e le criticità delle politiche adottate e del sistema d’interventi, promuovendo l’adeguamento della programmazione.

Oggetto della valutazione saranno:

- la coerenza tra quanto previsto nei Piani di Zona e le priorità e gli obiettivi definiti nel PSR (valutazione ex ante);
- l’andamento dei Piani di Zona, il grado di realizzazione delle attività programmate, l’impiego delle risorse allocate (valutazione in itinere);

- il raggiungimento, attraverso le azioni del Piano di Zona, degli obiettivi previsti a livello regionale rispetto alle priorità individuate nei documenti di programmazione (valutazione ex post).

La valutazione territoriale del Piani di zona si propone di dare risposta a tre quesiti ritenuti fondamentali sia nei confronti degli stakeholders della programmazione sia dei soggetti che hanno responsabilità diretta sulla programmazione (livello politico e tecnico del piano):

□ Cosa è stato fatto? Il che è finalizzato alla costruzione periodica di un quadro di monitoraggio che evidenzia progressivamente quanto prodotto dal Piano, quante risorse sono state investite e quanta utenza viene raggiunta. Tale valutazione si pone su un livello di risultato (output), ossia di definizione del prodotto del Piano di zona che, essendo pensato come strumento che integra le risorse del territorio, includerà l'insieme dei soggetti (e delle risorse) pubblici e privati coinvolti nella programmazione locale. Consentirà, inoltre, una rendicontazione sociale del Piano di zona, grazie ai sistemi informativi, da redigersi su base annuale.

□ Come è stato fatto? L'analisi critica di quanto prodotto (output) può consentire di elaborare giudizi sulle modalità di realizzazione (processo) e sugli esiti, ad esempio in termini di qualità, adeguatezza, efficacia, rappresentatività e partecipazione. Tale valutazione si pone su un livello di esito (outcome) delle diverse azioni del Piano di zona e consentirà una valutazione del sistema di governance, con particolare riferimento alle azioni di sistema del Piano di zona (l'integrazione tra i comuni, tra le politiche, ecc.).

158 Bezzi C., Il disegno della ricerca valutativa, Milano, Franco Angeli, 2001.

□ Quali risultati ha generato? Il giudizio sui cambiamenti generati dalle azioni promosse dal Piano sui beneficiari degli interventi si pone su un livello di impatto, cioè di definizione dei cambiamenti che le azioni e le politiche del piano hanno prodotto presso i beneficiari e le comunità locali.

6.3 LA COMUNICAZIONE

Occorre evidenziare la stretta connessione tra l'azione programmatica, quella valutativa e l'azione informativa, meglio connotata come comunicativa: “le ricadute attese di un sistema informativo ben strutturato sono non solo il sostegno all'azione programmatica, alla valutazione di interventi e programmi, alla qualificazione e formazione degli operatori, ma anche il supporto al governo territoriale dei servizi, all'informazione e tutela dei cittadini. Di qui la necessità che si tengano in considerazione codici comunicativi diversi a seconda dell'interlocutore.”¹⁵⁹

¹⁵⁹L'azione di comunicazione che accompagnerà l'attuazione del piano sociale regionale si intende, pertanto, quale processo che attraversa l'amministrazione, la coinvolge interamente e la modifica nella sua modalità organizzativa, ciò al fine di garantirne una concreta realizzazione. Si vuole così intendere l'azione di accompagnamento quale fase interdipendente tra quella della programmazione strategica e della progettazione operativa, nel senso di tradurre gli obiettivi strategici dell'amministrazione in obiettivi operativi quantificabili e misurabili. All'individuazione dell'obiettivo strategico corrisponde analoga declinazione dell'obiettivo comunicativo con l'individuazione di target di riferimento determinato, di una strategia comunicativa precisa e, quindi, di uno strumento di comunicazione specifico. La comunicazione, inoltre, assume particolare rilievo anche riguardo all'attuazione della programmazione del FSE, che impone di informare adeguatamente i cittadini, migliorando l'accessibilità e la trasparenza, in merito all'utilizzo delle risorse.

CAPITOLO 7 – LA SPESA SOCIALE E LE RISORSE PER IL PIANO

7.1 LA SPESA SOCIALE IN UMBRIA

7.1.1 Il quadro generale

L'indagine annuale dell'Istat sulla spesa sociale dei comuni italiani,¹⁶⁰ pur costituendo un'indagine importante per il dettaglio storico degli interventi sociali dei comuni, non restituisce il quadro completo della spesa sostenuta per la fornitura dei servizi sociali all'interno di ciascun territorio regionale.¹⁶¹ È anche in virtù di tale precisazione che vanno interpretate le peculiarità che - come si vedrà in seguito distinguono sostanzialmente l'Umbria dalla media nazionale e dalle regioni del Centro Nord: una regione caratterizzata da una spesa sociale pro capite complessivamente inferiore alla media nazionale e da quote modeste di compartecipazione alla spesa da parte del SSN e degli utenti, più basse di alcune regioni similari. Elementi, questi, che, nel tentativo di cogliere più compiutamente lo sforzo pubblico per il soddisfacimento dei bisogni sociali, suggeriscono di estendere l'analisi per l'Umbria alla spesa riconducibile in senso lato al sociale ma registrata sotto altre voci nei bilanci municipali e a quella parte di spesa che non transita attraverso di essi; anche se un'analisi realmente puntuale richiederebbe uno sforzo ancor più complesso.

7.1.2 Livello ed evoluzione

La spesa sostenuta dai comuni italiani, singoli e associati, per interventi e servizi sociali si riferisce alle risorse destinate prevalentemente alla sfera socio-assistenziale e finalizzate al sostegno alle famiglie in condizioni di bisogno per la crescita dei figli, all'assistenza ad anziani e disabili, alla prevenzione e al trattamento delle tossicodipendenze, all'aiuto alle persone in condizioni di povertà e al supporto all'inserimento dei cittadini stranieri in difficoltà.¹⁶² Fra il 2003 e il 2010 tale spesa in Italia,¹⁶³ pur con significative differenze territoriali, ¹⁶⁴ cresce a ritmi superiori a quelli dell'economia, per poi calare nel 2011. Anche in Umbria la spesa per interventi e servizi sociali è cresciuta a ritmi più sostenuti rispetto a quelli del Pil regionale,¹⁶⁵ ma solo fino al 2009, per poi calare già dal 2010. Tale aumento, comunque, è stato poco diffuso in Italia, avendo caratterizzato, oltre all'Umbria, solo altre quattro regioni: Lombardia, Liguria, Emilia Romagna e Lazio.

160 Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati: l'indagine rileva gli utenti dei servizi sociali e la corrispondente spesa sostenuta dai comuni singoli e dalle loro varie forme associative. I dati vengono raccolti per ogni tipo di servizio e per fascia di utenza, a partire dall'anno di riferimento 2003. La rilevazione dei dati è a cadenza annuale e viene condotta in collaborazione con diversi soggetti istituzionali: il Ministero dell'Economia e delle Finanze, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, diverse Regioni e le Province Autonome di Bolzano e Trento. Le Regioni che partecipano al progetto raccolgono autonomamente i dati sul proprio territorio, mentre in tutte le altre regioni i dati vengono acquisiti dall'Istat per via telematica, attraverso un questionario elettronico accessibile via internet da tutti i comuni e gli enti associativi. (dati.istat.it).

161 "In particolare essa non riesce a fotografare correttamente e distintamente l'attività di produzione e quella di finanziamento della spesa pubblica per servizi sociali, poiché parte dell'offerta non viene direttamente considerata dall'indagine, che si limita ad assumere come unità di rilevazione i comuni o le loro associazioni senza considerare esplicitamente enti quali, ad esempio, le Asp. Un'analisi compiuta dovrebbe essere in grado di mettere in luce sia chi produce il servizio, sia chi ne sostiene il costo, tenendo conto delle interrelazioni finanziarie che intercorrono tra tutti gli attori rilevanti. L'indagine risulta poi carente in modo particolare nella rilevazione del ruolo di un altro fondamentale attore nell'offerta di servizi, l'Azienda sanitaria, che trasferisce risorse finanziarie, definite come oneri a rilievo sanitario (o, nell'indagine Istat, compartecipazione del Ssn) ai comuni e/o alle unioni (oggetto appunto della rilevazione Istat), ma anche alle Asp, oltre che a tutte le strutture private per i posti convenzionati, gestite da cooperative sociali o da privati. Gli oneri a rilievo sanitario sono quindi trasferimenti in denaro che il servizio sanitario eroga agli enti gestori del servizio stesso contribuendo a sostenerne il costo. Va sottolineato che l'indagine Istat rileva questi

trasferimenti dell'Ausl solo qualora essi transitino effettivamente nel bilancio del Comune. Di conseguenza, l'indagine Istat sottostima il dato relativo alla compartecipazione del SSN." In "La spesa sociale integrata: verso la definizione e il monitoraggio dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali", a cura di Francesco Bertoni, Paolo Bosi, Maria Cecilia Guerra, Marilena Lorenzini, Paolo Silvestri, Paper presentato alla Terza Conferenza annuale ESPAnet Italia 2010 (Napoli, 30 settembre – 2 Ottobre 2010). Dalla ricostruzione della spesa sociale "integrata" effettuata nel lavoro in questione per la provincia di Modena, emerge che "l'indagine Istat sottostima la spesa sociale di una percentuale che supera abbondantemente il 30%. Di questo aspetto si dovrebbe tenere conto nella discussione sui livelli essenziali delle prestazioni e sulla definizione del fabbisogno standard".

162 Cfr. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Sistema Statistico Nazionale, Rapporto sulla coesione sociale. Anno 2012, 2013.

163 Per spesa si intendono gli impegni di spesa in conto corrente di competenza, di Comuni e associazioni di Comuni per l'erogazione dei servizi e degli interventi socio-assistenziali. Sono incluse le spese per il personale, per l'affitto di immobili o attrezzature e per l'acquisto di beni e servizi (spesa gestita direttamente). Nel caso in cui il servizio venga gestito da altre organizzazioni (ad esempio: cooperative sociali) la spesa è data dai costi dell'affidamento a terzi del servizio (spesa gestita indirettamente) (cfr. Istat, p. 2, 2013). La spesa così rilevata riguarda solo la componente pubblica erogata a livello locale dai comuni e da varie forme associative fra comuni limitrofi, al netto della compartecipazione da parte degli utenti e del Servizio sanitario nazionale.

164 Campania, Sicilia e Veneto.

La spesa per interventi e servizi sociali dei comuni in Italia (fonte: dati Istat)

La spesa per interventi e servizi sociali dei comuni in Umbria (fonte: dati Istat)

Dal 2007 l'Istat rende disponibili i dati per stimare l'ammontare complessivo della spesa a livello locale per il funzionamento della rete territoriale dei servizi, di cui l'impegnato nell'anno dai comuni o dagli enti gestori da essi delegati rappresenta solo una delle componenti, sebbene la più ingente (salvo rarissimi casi) del costo complessivo. Concorrono a coprire l'intero onere degli interventi sociali, infatti, sia la compartecipazione alla spesa da parte degli utenti fruitori della prestazione, sia le risorse messe a disposizione dal Sistema Sanitario Nazionale per la componente socio-sanitaria dell'assistenza. Così, in Umbria, se nel 2010 alla spesa dei comuni (pari a 87.697.580 euro) si aggiungono i 7.612.238 euro di compartecipazione dei beneficiari degli interventi e i 3.920.961 euro provenienti dal SSN, si ottengono 99.230.779 euro, cioè il costo complessivo per la collettività dell'assistenza sociale a regia municipale in quell'anno. Un primo dato interessante riguarda il relativamente basso onere finanziario che grava sull'utente finale per la fruizione del servizio sociale in Umbria: esso pesa, infatti, l'8% sul totale delle risorse al 2010. Un valore più basso, ad esempio, del 12% e del 19% rispettivamente delle vicine Toscana e Marche ed è anche inferiore rispetto alla media nazionale del 10%. Anche il contributo del SSN alla copertura delle spese per il sociale è in Umbria relativamente più basso che altrove: nel 2010 è stato pari al 4%, come nelle Marche, ma inferiore al 17% toscano e al 13% medio nazionale; in Veneto, dove l'assetto territoriale dell'offerta assistenziale prevede un forte coinvolgimento delle Aziende Sanitarie Locali nel funzionamento dei servizi sociali di derivazione comunale, tale quota raggiunge il 54%.

165 PIL a prezzi di mercato, senza cioè tenere conto dell'aumento dell'inflazione, che è preferibile usare nella comparazione con i dati della spesa sociale, in quanto anch'essi non sono a prezzi costanti.

Dunque, sia per la compartecipazione dell'utente che per la quota del SSN, si riscontrano variazioni territoriali molto ampie, che dipendono anche dai diversi modelli organizzativi regionali, ad esempio nel Mezzogiorno si riscontrano quote molto basse di compartecipazione sia dell'utenza che del SSN.

Spesa sociale nelle regioni e ripartizioni italiane: quote di compartecipazione degli utenti e del SSN sul totale della spesa (2010) - elaborazioni su dati Istat

7.1.3 Aree e tipologie di intervento

Il "dove" interviene il sociale può dire molto sulle principali emergenze espresse dal territorio, ma anche sulle strategie che si vogliono favorire a livello comunale. In questo senso, l'Umbria nel 2011 ha riservato le risorse per il sociale prevalentemente a Famiglie e Minori (56,8% del totale della spesa), venti punti in più rispetto al 2003.

Negli anni, la spesa per quest'area, oltre ad essere sempre stata la più ingente, è anche stata quella che è cresciuta più di tutte le altre (7,6 % il tasso medio annuo su valori correnti). Seguono, a distanza, le aree Disabili e Anziani, a ciascuna delle quali vengono destinate nel 2011 circa il 13% delle risorse (il 18% e il 19% sette anni prima), con una dinamica fortemente altalenante delle risorse destinate e nel complesso piuttosto contenuta.

Quote di spesa inferiori sono state destinate a: Povertà, Immigrati, Dipendenze, Multiutenza. L'Istat raggruppa in tre tipologie i contributi per il sociale secondo le modalità di erogazione: interventi e servizi, trasferimenti in denaro e mantenimento di strutture.

In Umbria i trasferimenti in denaro sono assai meno utilizzati rispetto all'erogazione d'interventi e servizi e al mantenimento di strutture.

Del resto, orientare la programmazione sociale verso il consolidamento di un offerta sul territorio stabile, strutturata e personalizzata è preferibile ai meri trasferimenti in denaro. In Italia, al contrario, il totale della spesa pubblica sociale (prestazioni in denaro e natura), al netto di salute, previdenza e disoccupazione, risulta di 52,9 miliardi, di cui 30,7 miliardi in denaro (settore assistenza: 24,3 miliardi di pensioni/assegni sociali, invalidità e altri assegni e sussidi, e 6,4 miliardi di assegni familiari), e 22,2 miliardi in natura (settore assistenza 8,5 miliardi e settore sanità 13,7 miliardi di prestazioni socio-sanitarie). L'offerta nazionale complessiva del welfare è, dunque, caratterizzata da un netto sbilanciamento per l'elevatissima erogazione di prestazioni monetarie e la scarsa fornitura di servizi alla persona.¹⁶⁶ Questa tendenza è visibile anche osservando le modalità di spesa nelle singole aree.

Ad esempio, l'area Famiglie e Minori spende prevalentemente in strutture: il 48% delle risorse sono destinate agli asili nido (sia come strutture comunali sia come rette e contributi pagati dai comuni per gli utenti di asilo nido privati), il 13% all'accoglienza in centri e comunità residenziali (anche in questo caso la spesa comprende sia il funzionamento delle strutture comunali che le rette e i contributi pagati dai comuni per gli utenti di strutture residenziali private); l'8% della spesa è destinata equamente per servizi di assistenza domiciliare e servizio sociale professionale.

166 Fonte Camera dei Deputati, www.camera.it, consultato nel dicembre 2014.

Rispetto alla media nazionale, nella regione si spende relativamente di più in asili e un po' meno in strutture di accoglienza, similmente a Toscana e Marche. Quanto, invece, all'area Disabili, è l'assistenza domiciliare ad assorbire la quota più alta della spesa dedicata, pari a quasi un quinto della risorse totali impegnate.

7.1.4 Valori pro capite

Osservando i valori pro capite della spesa per interventi e servizi sociali è possibile comparare la situazione delle diverse regioni. Si vedrà che, anche depurando la grandezza dalle caratteristiche socio-demografiche, l'Umbria continua a porsi sotto la media nazionale e, ancor più, sotto quella delle aree centro-settentrionali. Se alla spesa pro capite stimata in capo ai comuni si aggiunge la compartecipazione del SSN alla copertura del costo degli interventi il gap

tra Umbria e Italia si amplifica ulteriormente. Nel 2010, infatti, tale spesa passa in Umbria da 95,9 euro a 100,2 euro pro capite, mentre a livello nazionale da 118 a 138 euro pro capite. Ciò è dovuto alle differenze organizzative, che andrebbero ulteriormente indagate, del modello dell'offerta del servizio sociale umbro. Il livello della spesa pro capite varia notevolmente a seconda dell'area di utenza. In Umbria nel 2010, si passa, ad esempio, dagli 8 euro pro capite per contrastare povertà e disagio degli adulti, ai 156 euro per l'area Famiglia e Minori, sino ai 1.613 euro per l'aiuto ai disabili. Rispetto alle altre regioni, l'Umbria si distingue per spendere più della media nell'area Famiglie e Minori, ma meno in tutte le altre aree di intervento.¹⁶⁷

Livello ed evoluzione della spesa sociale pro capite dei comuni in Umbria, Italia e ripartizioni geografiche, dal 2003 al 2010 (Fonte: dati Istat)

7.1.5 Origine delle risorse e soggetto gestore

Dal 2007 l'Istat rende disponibili alcune informazioni riguardanti l'origine delle risorse finanziarie per gli interventi sociali dei comuni e i soggetti che tali interventi gestiscono. Le principali fonti di finanziamento per l'erogazione degli interventi socio-assistenziali dei comuni sono: il Fondo indistinto per le politiche sociali, alimentato dalla Regione e dallo Stato; il Fondo regionale vincolato per le politiche sociali; i Fondi vincolati per le politiche sociali dallo Stato o da Unione europea. A questi fondi principali si aggiungono poi i trasferimenti da comuni, in altre parole i trasferimenti che l'ente associativo (consorzio, comunità montana, associazione di comuni, eccetera) riceve dai comuni che gli hanno trasferito in tutto o in parte la funzione socio-assistenziale, e i trasferimenti che un comune ha ricevuto da parte di comuni limitrofi, in seguito a convenzioni per specifici servizi; il trasferimento da altri enti pubblici, diversi da comuni e regione; il trasferimento fondi da privati.

167 Si sottolinea che si stanno commentando i dati relativi alla spesa impegnata dai comuni, al netto, dunque, della compartecipazione degli utenti e della quota del SSN.

A questi fondi si aggiungono, naturalmente, le risorse proprie dell'ente, nel caso in cui lo stesso gestisca la funzione socio-assistenziale direttamente con risorse desunte all'interno del proprio bilancio, quali i comuni, singoli o associati.

Riguardo all'Umbria, il Fondo indistinto per le politiche sociali ha consegnato al welfare regionale nel 2010 il 14,8% delle risorse (era il 17,5% nel 2007), il Fondo regionale vincolato per le politiche sociali ne ha destinato il 12% (10% nel 2007) e quasi dell'8% sono state le risorse provenienti dai Fondi vincolati per le politiche sociali dello Stato e della Unione Europea. Pertanto, si è verificato un calo relativo del contributo del fondo indistinto mentre sono aumentati i contributi di quelli vincolati.

Da ultimo, in relazione alla gestione di queste risorse, in Umbria, nel 2010, il 70% della spesa sociale rilevata dall'Istat (pari a 60.701.550 euro) era gestita direttamente dai comuni singoli, oltre un quinto (17.889.673 euro) dagli Ambiti sociali e il 9% (8.046.800 euro) dalle Usl.

Questi tre soggetti, e con queste proporzioni, esauriscono le figure di riferimento cui è affidato in Umbria il welfare locale. Da rilevare, in questi anni, la crescita nella regione della gestione delle risorse (che rimane comunque contenuta) affidata alle Usl a scapito, sostanzialmente, degli Ambiti sociali.

Articolazione della spesa per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati per ente gestore in Umbria (elaborazioni su dati Istat)

7.2 LE RISORSE PER IL PIANO

Le risorse per le politiche sociali provengono dai quattro livelli di governo (Europa, Stato, Regioni e Comuni), secondo dotazioni finanziarie presenti nei rispettivi bilanci. Con il secondo Piano sociale, successivo alla l.r. n. 26/2009, si è attivato un processo di unificazione delle risorse ordinarie destinate al finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali derivanti

dal Fondo nazionale politiche sociali - art. 20 della L. 328/2000 - e dal Fondo sociale regionale (art. 46 della l.r. 26/2009, ora art. 357 del TU l.r. 11/2015).

Ne è conseguito, dal 2010, che l'atto di programmazione di dette ordinarie risorse è stato, oltre che un atto di riparto per stabilire i criteri per il trasferimento delle risorse al territorio, anche un atto unitario volto a fornire orientamenti per la pianificazione di territorio, nel rispetto dell'autonomia dei comuni associati e in coerenza agli obiettivi di sistema assunti con il Piano sociale regionale.

Inoltre, dal 2013, per rispondere ai vincoli di programmazione e monitoraggio posti dal decreto ministeriale di riparto del FNPS, la programmazione è stata improntata a una ripartizione delle risorse che, pur nel rispetto delle macro aree di intervento (famiglie con compiti educativi e di cura articolata nelle aree minori, anziani e disabili, povertà e immigrati), tiene conto dei "macro livelli", sotto riportati, suddivisi per "obiettivi di servizio":

a) servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale;
b) servizi per favorire la permanenza a domicilio;
c) servizi per la prima infanzia; d) servizi di carattere residenziale; e) misure di inclusione sociale e di inclusione al reddito. Accanto alle risorse ordinarie di cui sopra, il sistema dei servizi sociali è stato alimentato anche da altri fondi di derivazione nazionale (con quote di cofinanziamento regionale) che, tuttavia, nel corso degli anni hanno subito delle variazioni di consistenza a fasi alterne.

7.2.1 Risorse nazionali

Nel Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS), di cui all'art. 20 della L. n. 328/2000, sono contenute le risorse che lo Stato stanziava annualmente per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale.

La citata legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali ha delineato un sistema articolato di Piani Sociali Regionali e Piani Sociali di Zona che delineano, per ciascun territorio, una rete integrata di servizi sociali e socio-sanitari finanziati attraverso il FNPS.

Il Fondo per le non autosufficienze è stato istituito dall'art. 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006 (Legge finanziaria 2007) presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Dette risorse sono destinate alla realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata di servizi sociosanitari in favore di persone non autosufficienti.

Il livello nazionale, tuttavia, stabilisce le aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni, nelle more della determinazione del costo e del fabbisogno standard, fra i quali si ricorda: l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliare; il supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia nelle forme individuate dalle Regioni; la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia, eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, come per esempio i ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare. Le risorse di questo Fondo sono finalizzate alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza sociosanitaria e le prestazioni e i servizi finanziati con queste risorse non sono sostitutivi ma aggiuntivi e complementari a quelli sanitari.

Il Fondo nazionale per le politiche della famiglia, istituito ai sensi dell'art. 19, comma 1, del decreto legge 223/2006 presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, è stato ridisciplinato dalla finanziaria 2007 che ha, fra l'altro, istituito l'Osservatorio nazionale sulla famiglia. Dal 2010 parte di queste risorse sono trasferite anche alle Regioni, con vincolo di destinazione a precise linee di intervento volte al proseguimento dello sviluppo e al consolidamento del sistema integrato di servizi socio-educativi; nel corso degli anni si è tenuto conto anche di alcune

specifiche finalità, come per esempio il sostegno alla genitorialità, il sostegno al lavoro educativo e assistenziale delle famiglie a favore dei minori, azioni a favore della natalità.

Il Fondo nazionale per le politiche giovanili, istituito, ai sensi dell'art. 19 del decreto legge 223/06 presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, al fine di promuovere il diritto dei giovani alla formazione culturale e professionale e all'inserimento nella vita sociale, anche attraverso interventi volti a favorire il godimento del diritto dei giovani all'abitazione e all'accesso al credito per l'acquisto e l'utilizzo di beni e servizi.

Il Fondo nazionale per le Pari opportunità, istituito nel 2009 presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri con risorse destinate alla realizzazione di un sistema di interventi per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Tali fondi hanno subito considerevoli diminuzioni sino al 2012. Poi, nel 2013, nel 2014 e nel 2015, sono stati aumentati i finanziamenti del Fondo nazionale politiche sociali e del Fondo nazionale non autosufficienza (che era stato addirittura completamente azzerato). La legge di stabilità 2016 ha confermato la tendenza al rafforzamento dei fondi per il sociale, in particolare:

- il Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS) è stato dotato di 311,6 milioni di Euro (che per l'Umbria significano risorse complessive pari a 4,6 milioni di Euro);
- il Fondo nazionale delle politiche per la famiglia è stato più che raddoppiato rispetto al 2015 e al 2014 ed è ora dotato di 15,2 milioni di Euro;
- il Fondo per la non autosufficienza è stato dotato di 400 milioni di Euro e torna ai livelli del 2009 e 2010.

7.2.2 Risorse regionali

Il Fondo sociale regionale (FSR), previsto dell'art. 356 del TU Lr. 11/2015, che annualmente viene finanziato dalla legge regionale di bilancio, costituisce l'ordinaria forma di finanziamento del sistema integrato di interventi e di servizi sociali.

L'art. 357 del testo unico stabilisce che le risorse afferenti a tale fondo vengono ripartite annualmente, con atto di programmazione della Giunta regionale, secondo due criteri: a) almeno l'85% del FSR è ripartito in proporzione della popolazione residente e sulla base di elementi di ponderazione individuati dalla Giunta regionale con proprio atto.

Inoltre, una percentuale del Fondo sociale regionale compresa tra il 3 e il 10 per cento è destinata per le finalità di cui all'articolo 343, commi 2 e 3; 168 b) una percentuale non superiore al 5% del FSR è destinata dalla Giunta regionale all'attività di programmazione sociale della Regione e all'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 8, comma 3, lettere c), d), e), f) ed m) della L. 328/2000 (favorire l'assistenza tecnica per la gestione degli interventi sociali degli Enti Locali, sperimentare modelli innovativi di servizi, aiutare il collegamento con le esperienze effettuate a livello europeo, promuovere metodi e strumenti per il controllo di gestione volti a valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi e i risultati delle azioni anche grazie alla definizione, sulla base dei requisiti minimi fissati dallo Stato, dei criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi a gestione pubblica o privata, predisporre i piani per la formazione e l'aggiornamento del personale addetto alle attività sociali).

168 Art. 343 del TU Lr. 11/2015: “2. La Regione, al fine di favorire l'inserimento di persone svantaggiate nel mondo del lavoro, incentiva la stipula di convenzioni, da parte dei Comuni, anche in forma associata, con le cooperative che svolgono le attività di cui all'articolo 1, comma 1, lettera b), della legge 8 novembre 1991, n. 381 (Disciplina delle cooperative sociali), per la fornitura di beni e di servizi, diversi da quelli socio-sanitari ed educativi, il cui importo stimato al netto dell'IVA sia inferiore agli importi stabiliti dalle direttive comunitarie in materia di appalti pubblici, ai sensi e secondo le modalità di cui all'articolo 5, comma 1, della legge 381/1991 e dell'articolo 403. 3. A decorrere dall'anno 2016, la Regione, con l'atto di programmazione del Fondo sociale regionale di cui all'articolo 357, destina una quota dello stesso Fondo, compresa tra il tre ed il dieci per cento, per le finalità di cui al comma 2. Tale

quota è ripartita dalla Regione tra i comuni per i quali risultano affidamenti, anche in forma associata, di forniture di beni e di servizi a favore delle cooperative di tipo B, secondo quanto previsto al medesimo comma 2, riferibili all'anno precedente a quello della ripartizione, in misura percentuale non inferiore al cinque per cento del valore complessivo degli importi degli affidamenti di forniture di beni e servizi, operati dagli stessi comuni e riferibili al medesimo anno precedente la ripartizione, al netto dell'IVA. I comuni per essere ammessi alla ripartizione devono presentare apposita richiesta.”.

7.2.3 Altre risorse regionali

Fondo per agevolare l'accesso al microcredito nella forma del prestito sociale d'onore, istituito con l.r. n. 25 del 24/07/2007 (Prestito sociale d'onore. Istituzione di un fondo per agevolare l'accesso), per il quale, dal 2009 al 2015, sono state investite risorse complessive pari a € 480.000,00 (in parte a copertura degli interessi e in parte a garanzia per l'insolubilità), finalizzate ad agevolare l'accesso al microcredito da parte di cittadini residenti in Umbria che versino in situazioni di difficoltà economica contingenti o legate a momenti di criticità del ciclo di vita familiare o personale. Fondo di emergenza per le famiglie delle vittime di incidenti mortali del lavoro, istituito con l.r. 1/2008, volto all'erogazione di contributi a favore delle famiglie di lavoratrici e lavoratori autonomi e subordinati, nonché di soggetti a essi equiparati vittime di incidenti mortali del lavoro. Dal 2008 al 2015 sono state investite per tale finalità risorse complessive pari a € 941.961,48. Promozione e sostegno alle “banche del tempo”, intervento previsto dall'art. 14 della l.r. 16 febbraio 2010 n. 13 “Disciplina dei servizi e degli interventi a favore della famiglia”, per la promozione e il sostegno delle “banche del tempo” volte a facilitare l'utilizzo dei servizi e la produzione di beni relazionali nella comunità, incentivando le iniziative di singoli, gruppi di cittadini, associazioni, organizzazioni ed enti che intendano scambiare parte del proprio tempo per impieghi di reciproca solidarietà e interesse. Dal 2011 al 2015 sono state investite per tale finalità risorse complessive pari a € 101.627,27. Promozione e sostegno dell'associazionismo familiare, prevista dall'art. 16 l.r. 16 febbraio 2010 n. 13, per promuovere forme di associazionismo e autorganizzazione delle famiglie dirette a realizzare esperienze di mutualità nel lavoro di cura familiare, interventi e servizi volti a semplificare la vita quotidiana della famiglia, attività informative per la famiglia sui servizi disponibili sul territorio, nonché esperienze di solidarietà familiare come l'adozione o l'affido. Dal 2011 al 2015 sono state investite per tale finalità risorse complessive pari a € 80.000,00. Tutela della promozione e della valorizzazione dell'invecchiamento attivo, di cui alla l.r. n. 14 del 27 settembre 2012, che prevede azioni e interventi volti a promuovere la partecipazione alla vita sociale, civile, economica e culturale della persona anziana, a favorire la costruzione di percorsi per l'autonomia e il benessere della persona anziana nell'ambito degli abituali contesti di vita e a valorizzare le esperienze formative, cognitive, professionali e umane accumulate nel corso della vita. Dal 2013 al 2015 sono state investite per tale finalità risorse complessive pari a € 400.000,00. Programma degli interventi in materia di immigrazione, previsto dalla l.r. n. 18/1990, per promuovere progetti proposti da associazioni, Enti Locali, istituzioni scolastiche e altri organismi pubblici e del privato sociale. Per i programmi dal 2012 al 2016 sono state investite risorse complessive pari a € 765.000.

Per le risorse FSE si rinvia ai capitoli specifici del presente Piano.

7.2.4 Conclusione

Tale ricostruzione evidenzia la necessità di procedere verso un metodo di programmazione sempre più integrato, negoziato e condiviso a ogni livello istituzionale (Stato, Regione, Enti Locali, Aziende sanitarie) e settoriale (sociale, salute, istruzione, lavoro, casa, edilizia) e, parimenti, pone l'esigenza di migliorare la capacità di accedere alle risorse dell'Unione Europea, non solo a quelle dei fondi strutturali, ma anche alle risorse disponibili per sostenere progetti (grant).

SANITA'

ABRUZZO

DGR 14.3.17, n. 105 - Recepimento Intesa ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019" (rep. Atti n.10/CSR) - Prime indicazioni alle Asl per l'offerta gratuita della vaccinazione anti-meningococcica. (BUR n.45 del 7.4.17)

Note

Viene **recepita** la Intesa ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019" del 7 settembre 2016 (Rep. Atti n.10/CSR) pubblicato sulla G.U. n.41 del 18 febbraio 2017 (allegato A - parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, (a cui si fa rinvio).

BASILICATA

DGR 17.3.17, n. 218 - 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 per il triennio 2016-2018. Modifiche alla D.G.R. n. 166/2017. (BUR n. 6 del 1.4.17)

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 triennio 2016-2018, per ciascuna Azienda ed Ente del SSR, il limite massimo di spesa complessivo effettivamente sostenuto per il triennio 2016-2018 per le assunzioni di personale, Spesa per il personale per il triennio 2016-2018: – ASP - Potenza € 5.500.000,00 – ASM - Matera € 2.800.000,00 – AOR S. Carlo € 4.000.000,00 – IRCCS CROB di Rionero in Vulture € 500.000,00 Totale € 12.800.000,00

CAMPANIA

DECRETO n. 17 del 08/03/2017 - Nomina Gruppo di lavoro per il monitoraggio e la verifica degli adempimenti LEA regionali per il percorso nascita. (BUR n. 29 del 3.4.17)

Note

Viene istituito il Gruppo di Lavoro per il monitoraggio e la verifica dei programmi operativi 2013-2015 e l'attuazione dei programmi operativi 2016-2018 per i punti nascita e per la rete neonatologica regionale, composto dai seguenti professionisti che corrispondono alle figure professionali suindicate:

- 1) Dr.ssa Antonella Guida Dirigente di Staff della Direzione Generale per la Tutela della Salute;
- 2) Dr. Pietro Buono Dirigente della U.O.D. 16 Attività Consultoriali e Materno Infantile
- 3) Dr.ssa Eutalia Esposito Ostetrico-Ginecologo Dirigente Medico A.S.L. Napoli 3 Sud;
- 4) Dr. Francesco Raimondi Dirigente medico UOSD Neonatologia e Terapia intensiva neonatale AOU Federico II;
- 5) Dr.ssa Antonella Anginoni Ostetrica A.S.L. Napoli 1 centro
- 6) Cecilia Mutone della UOD16 Materno Infantile della Direzione Generale per la Tutela della Salute con funzioni di segreteria.

DECRETO n. 24 del 29/03/2017 - D.C.A. N. 40/2015. Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (B.P.C.O.). Revisione. (BUR n. 29 del 3.4.17)

Note

Con DCA n. 40 del 5 maggio 2015 è stato adottato il Percorso DiagnosticoTerapeutico Assistenziale Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva, assunto dalla Commissione regionale per la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;.

Con DCA n. 99 del 22 settembre 2016 è stato approvato il documento “ Piano regionale di programmazione della rete per l'assistenza territoriale 2016-2018”.

Con DCA n. 134 del 28 ottobre 2016 (Obiettivi di Piano di carattere prioritario e di rilievo nazionale), è stato previsto lo sviluppo e la messa a regime del P.D.T.A. per le malattie croniche ad elevato impatto sociale.

Viene ravvista l'esigenza di rivedere il precedente P.D.T.A. per la B.P.C.O, definito con il DCA n. 40/2015, al fine di assicurare l'opportuna integrazione ospedale-territorio nell'ambito dei processi di presa in carico del paziente affetto da BPCO;

Viene approvato l'allegato P.D.T.A. per la B.P.C.O. revisionato dal Gruppo di Lavoro costituito con Decreto Dirigenziale D.G.04-U.O.D.04 - G.R.C. n.01 del 16-01-2017 (parte integrante e sostanziale del presente Decreto, a cui si fa rinvio)

DECRETO n. 20 del 22/03/2017 - D.C.A. 15/2016. Costituzione dell'organismo regionale per il governo e monitoraggio dello stato dei rischi del S.S.R. Rimodulazione. (BUR n. 29 del 3.4.17)

Note

Viene confermata l'operatività dell'”Organismo regionale per il governo e monitoraggio dello stato dei rischi del SSR” di cui al DCA 148/2014 così come modificato dal DCA 15/2016 rimodulandolo con la seguente configurazione:

Coordinatore:

Avv. Antonio Postiglione – Direzione Tutela della Salute

Componente:

Dr. Giancarlo Ghidelli – direzione Generale per la Tutela della Salute

Dr.ssa Daniela Mignone – Direzione Generale per la Tutela della Salute

Avv. Marianna Oliva – Direzione Generale per la Tutela della Salute

Avv. Tiziana Taglialatela - Avvocatura regionale

Dr. Germano Perito – Azienda Ospedaliera dei Colli

Dr. Salvatore Guetta – Azienda Ospedaliera Santobono

Dr.ssa Carmela Cardella – Azienda Sanitaria Napoli 2 Nord

L'organismo regionale per il governo ed il monitoraggio dello stato dei rischi viene incaricato di svolgere le seguenti attività:

a) Supportare l'implementazione della piattaforma informatica in riuso al fine di acquisire da parte delle Aziende sanitarie e della Gestione Sanitaria Accentrata le informazioni necessarie per attivare una ricognizione del contenzioso;

b) Verificare e monitorare lo stato dei rischi aziendali;

c) Definire procedure e linee guida di indirizzo al fine di esplicitare alcuni aspetto applicativi delle norme vigenti cui le aziende dovranno attenersi anche nell'ottica di garantire un approccio omogeneo a livello di SSR.

DECRETO n. 25 del 30/03/2017 - D.C.A. n. 33/2016 Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015. Atto aziendale AOU Università degli Studi di Napoli Federico II°. Approvazione. (BUR n. 29 del 3.4.17)

Note

Viene approvato definitivamente l'Atto aziendale dell'AOU Università degli Studi di Napoli Federico II°- 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, con una dotazione complessiva di n. 854 p.l.

EMILIA-ROMAGNA

DGR 13.3.17, n. 272 - Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella regione Emilia-Romagna. (BUR n. 91 del 5.4.17)

Note

Viene disposto che ciascuna Azienda Sanitaria realizzi gli interventi per il monitoraggio e la riduzione dei tempi di attesa per i ricoveri programmati secondo le tempistiche e gli obbiettivi descritti nell'Allegato parte integrante della presente deliberazione.

Viene confermata la necessità di utilizzare a livello aziendale e regionale, tutti gli strumenti finalizzati al governo dei tempi di attesa indicati negli atti normativi sopra richiamati;

Piano gestione accesso prestazioni di ricovero programmato

La delibera 925/2011 indicava la necessità che le Aziende sanitarie svolgessero una attività di verifica dei tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato, di seguito PRP. Con DGR 1056/2015 la regione Emilia-Romagna ha deliberato le strategie per il governo dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale dettando gli obiettivi per gli anni 2015-2016. Parimenti, con il presente piano per la gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero programmato si confermano, per gli anni 2016-2017, le indicazioni contenute nella DGR 925/2011 ed in particolare si sottolinea la necessità di raggiungere l'obiettivo di una piena trasparenza ed equità nella gestione dell'accesso e un controllo più stringente sul rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni oggetto di monitoraggio. Il governo dei tempi di attesa deve essere condiviso con tutte le strutture erogatrici sia pubbliche che private accreditate almeno a livello dei singoli ambiti provinciali.

A Strategie per il governo dell'accesso alle prestazioni di ricovero programmato

1 Identificazione del Responsabile Unico Aziendale (RUA)

Come indicato nella DGR n. 1003/16: "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli enti del Servizio Sanitario regionale per l'anno 2016", per potenziare il controllo centralizzato delle liste di attesa, è necessario identificare una figura di responsabile unica all'interno dell'Azienda (RUA).

Ferma restando la responsabilità complessiva, compresa la corretta gestione delle liste di attesa, del Direttore Sanitario, il RUA può essere identificato nel Direttore Sanitario o in figura da questi delegata.

Nell'ambito di processi di integrazione interaziendale, o comunque a fronte di una condivisione fra le direzioni aziendali, il RUA può essere individuato anche in forma congiunta fra più Aziende.

Nel caso si individuino RUA aziendali è opportuno garantire un coordinamento provinciale unico.

Il RUA deve garantire il presidio della organizzazione aziendale affinché venga assicurata uniformità di accesso e trasparenza nonché l'ottimale utilizzo delle risorse disponibili. Relativamente alla garanzia di trasparenza ed equità di accesso, il RUA dovrà predisporre

controlli ad hoc sulle relazioni fra attività libero professionale ed attività istituzionale e sul corretto rapporto, specifico per intervento, fra interventi urgenti e programmati.

A tal fine dovrà vigilare sulle attività, presidiando il sistema informatizzato di gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero programmato, al fine di garantire:

una gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione;

la definizione dei criteri di priorità per l'accesso secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali;

la finalizzazione delle risorse, ivi compresa la committenza verso le strutture private accreditate, al superamento delle criticità in materia di liste di attesa.

Le funzioni andranno specificate, restando comunque ferma la possibilità che le direzioni generali agiscano direttamente su dinamiche particolarmente critiche.

Relativamente ai criteri di formazione delle liste, si richiama l'obbligo di pubblicazione introdotto dall'art.41 del DLgs 33/2013 come successivamente modificato ed integrato.

Prospettivamente il RUA dovrà definire interventi, anche formativi, che garantiscano che le fasi di accoglienza dei pazienti, di informazione e di gestione della permanenza in lista siano gestite con idonee competenze da parte degli operatori coinvolti.

Obiettivo: - nomina del RUA con definizione delle specifiche funzioni

Tempi: - Marzo 2017

2 Completamento dell'informatizzazione dei sistemi di rilevazione delle liste di attesa a livello aziendale;

Al fine di realizzare un sistema integrato di gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero programmato, le Aziende in forma singola o aggregata, dovranno garantire l'adozione di strumenti uniformi a livello regionale (cataloghi, codifiche) e l'introduzione di metodi tecnicoorganizzativi, percorsi formativi e prodotti (software e applicativo) tali da consentire:

- uniformità a livello regionale, nel rispetto delle politiche aziendali, delle modalità di gestione delle liste di attesa;
- diffusione completa, a livello aziendale, dell'adozione degli strumenti informatici della gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero programmato;
- monitoraggio aziendale prospettico, con sistemi di avviso (cruscotto, mail etc.), in grado di consentire interventi mirati laddove risultano evidenti criticità nel rispetto dei tempi di attesa;
- integrazione con i sistemi aziendali che gestiscono la programmazione delle sale operatorie;
- attivazione dei percorsi tecnici ed organizzativi per la pulizia delle liste al fine di soddisfare i criteri di corretta gestione delle agende promuovendo l'utilizzo di verifiche delle liste medesime;
- garanzia di una corretta e trasparente informazione al paziente relativamente alla sua posizione in lista

I principi di trasparenza ed informatizzazione devono essere garantiti anche dalle strutture private accreditate secondo le previsioni del relativo Accordo regionale.

Le procedure informatiche dovranno inoltre assicurare in tempo reale l'alimentazione completa ed omogenea dell'archivio di SIGLA-Sistema Integrato Gestione Liste di Attesa- (portale regionale) affinché sia verificato il rispetto degli obiettivi di programmazione nonché venga effettuato il monitoraggio prospettico dei tempi di attesa per le PRP come esplicitato al successivo punto 3.

Obiettivo: - completezza del sistema unico centralizzato ed informatizzato delle liste di attesa per le strutture pubbliche (adesione SIGLA di tutte le Aziende su tutte le discipline chirurgiche)
- monitoraggio dei volumi PRP e dei tempi di attesa in regime istituzionale e in libera professione (relativamente alla prestazione di ricovero e al percorso di accesso)

Tempi: - Marzo 2017

Obiettivo: - predisposizione di un sistema di prenotazione informatizzato ed adesione al sistema SIGLA per le strutture private accreditate

Tempi: - Giugno 2017

3 Strumenti per il monitoraggio

Ricordato che, a livello nazionale, il monitoraggio dei tempi di attesa è effettuato in maniera retrospettiva sui dati SDO, per garantire una gestione prospettica dei dati relativi alle attese per le prestazioni di ricovero programmato, funzionale anche alla individuazione tempestiva di criticità e relative soluzioni, a livello regionale si ribadisce l'utilizzo del sistema SIGLA, alimentato dalle procedure informatizzate aziendali, sviluppato e mantenuto a cura della società in house regionale.

Il cruscotto di monitoraggio SIGLA sarà completato di funzionalità tali da garantire anche le esigenze di monitoraggio a livello aziendale.

Un ulteriore sviluppo del sistema di monitoraggio regionale è l'integrazione del sistema di classificazione di SIGLA, in buona parte declinato per patologia, con una classificazione di interventi e procedure chirurgiche, utilizzando codifiche ICD9-CM, funzionale alla gestione sovraaziendale.

L'adozione di tale classificazione dovrebbe inoltre permettere una più agevole integrazione con gli applicativi che gestiscono la programmazione di sala operatoria.

Obiettivo: - implementare la classificazione ICD9 CM degli interventi in SIGLA

Tempi: - Giugno 2017

4 Obiettivi e tempi di attesa

Come indicato nella delibera di programmazione e di finanziamento del 2016 (DGR 1003/2016), l'obiettivo di riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero programmato è prioritario per le prestazioni correlate alle patologie neoplastiche, alla protesi d'anca ed alle prestazioni oggetto di monitoraggio nazionale (regime di ricovero diurno: chemioterapia; coronarografia; biopsia percutanea del fegato; emorroidectomia; riparazione di ernia inguinale. regime di ricovero ordinario: by pass aortocoronarico; angioplastica carotidea; endoarterectomia carotidea; tonsillectomia) entro i tempi relativi alle specifiche classi di priorità per caso, come previste dall'accordo Stato-Regioni 11 luglio 2002.

Classe di priorità per il ricovero

Indicazioni

CLASSE A

Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che possono aggravarsi rapidamente tanto da diventare emergenti o da determinare una compromissione della prognosi

CLASSE B

Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore o gravi disfunzioni o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente

CLASSE C

Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti né può l'attesa, diventare una pregiudiziale per la prognosi

CLASSE D

Ricovero che non richiede la definizione di una attesa massima: casi clinici senza dolore o disfunzione o disabilità. La prestazione va comunque garantita entro i 12 mesi.

Obiettivo:

- a) patologie neoplastiche: 90% dei casi entro 30gg b) protesi d'anca: 90% dei casi entro 180 gg
- c) per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio: 90% dei casi entro i tempi indicati per le relative classi di priorità

In linea con il monitoraggio regionale, gli obiettivi verranno verificati retrospettivamente dai dati SDO fino alla realizzazione della completa alimentazione di SIGLA.

Tempi:

a) Patologie neoplastiche - Dicembre 2017, per le patologie prostatiche e vescicali entro tale termine dovrà essere concluso il lavoro di definizione dei criteri per l'assegnazione delle priorità l'inserimento in lista e, in particolare, per le seconde, di differenziazione degli interventi chirurgici dalla somministrazione per via endoscopica di farmaci.

b) protesi d'anca: Dicembre 2017

c) tutte le altre prestazioni: Dicembre 2017

B Appropriatelyzza

5 Appropriatelyzza

Come per le prestazioni ambulatoriali, anche per le prestazioni di ricovero programmato gli aspetti relativi alla appropriatezza assumono un rilievo diretto rispetto alla garanzia di corretto utilizzo delle risorse e governo dei tempi di attesa.

Anche in continuità con i contenuti della DGR 2040/2015 e delle linee di programmazione 2016 (DGR 1003/2016) si sottolineano i seguenti aspetti particolarmente rilevanti rispetto all'obiettivo di standardizzare il percorso del paziente chirurgico e di raggiungere criteri condivisi di appropriatezza organizzativa e clinica.

a. Valutazione multidisciplinare in oncologia

Obiettivo: - come già sottolineato ed indicato dalla DGR 2040/2015, è mandatorio che in tutti i centri che trattano casistica oncologica, l'indicazione chirurgica venga posta sempre a seguito di valutazione multidisciplinare, sul modello del breast multidisciplinary team. A tal fine le Aziende e i Centri privati accreditati devono definire procedure che garantiscano la coerenza dei percorsi di accesso alle PRP rispetto a tale requisito.

Tempi: - Giugno 2017

b. Volumi ed esiti

Obiettivo: - relativamente alle indicazioni contenute nel DM 70/2015, così come specificate nella DGR 2040/2015, e agli indicatori di cui al DM 21 giugno 2016, inerenti i volumi di attività e le soglie di esito per interventi chirurgici programmabili, le Aziende e le strutture private accreditate devono definire criteri di accesso alle PRP che garantiscano il rispetto dei volumi di cui alle indicazioni normative succitate, tenendo conto anche dei dati relativi alle soglie di esito.

Tempi: - Giugno 2017

c. Standardizzazione dei percorsi pre-operatori e di gestione perioperatoria

Obiettivo: - per ogni azienda sanitaria dovrà essere garantita l'analisi di appropriatezza e conseguente omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione perioperatoria del paziente. Per ciascuna struttura andrà conseguita l'unificazione della organizzazione del percorso.

Tempi: - Giugno 2017

Obiettivo: - a livello regionale verranno definiti, in collaborazione con le Aziende, profili standard di riferimento preoperatori condivisi fra i professionisti e omogenei, per la valutazione anestesiológica dei pazienti da sottoporre a prestazioni di ricovero programmato. Relativamente a tale attività sarà necessario predisporre, con un linguaggio facilmente

comprensibile e nel rispetto dei principi della Health Literacy, documenti informativi regionali che focalizzino gli aspetti anestesiológicos.

Tempi: - Giugno 2017

d. Governo dei criteri di assegnazione alle classi di priorità

Obiettivo: - nell'ambito del sistema informatico centralizzato di gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero programmato, andrà garantita la definizione dei criteri di assegnazione dei casi alle classi di priorità. Il RUA dovrà garantire la omogeneità e coerenza con le indicazioni regionali su tutto l'ambito aziendale, fatto salvo quanto previsto al punto 4 per le patologie oncologiche prostatiche e vescicali.

Tempi: - Marzo 2017

e. Analisi comparativa tassi specifici di utilizzo

Obiettivo: - Il livello regionale dovrà garantire la produzione di analisi comparative del tasso di utilizzo specifico nei diversi territori provinciali per i principali interventi chirurgici, in particolare per le tipologie associate, sulla base delle risultanze della letteratura, a margini ampi di variabilità decisionale. Tali analisi comparative andranno utilizzate in ambito aziendale per valutazioni di appropriatezza specifica.

Tempi: Marzo 2017

f. Trasferimento delle prestazioni erogate in regime di ricovero ordinario o di ricovero diurno al regime ambulatoriale in coerenza con la DGR 2040/2015 e DGR 1003/2016

Relativamente alle prestazioni per le quali sono già state formulate indicazioni relative all'appropriato trasferimento verso livelli assistenziali a minore intensità le Aziende dovranno garantire il completamento di tale trasferimento senza effetti negativi sulla qualità della prestazione secondo le percentuali tendenziali che saranno definite a livello regionale.

Obiettivo: - definizione percentuali di riferimento per trasferimento con circolare regionale

Tempi: - Marzo 2017

Obiettivo: - raggiungimento percentuali di trasferimento per erogatore

Tempi: - Dicembre 2017

g. Migliorare la presa in carico del paziente predisponendo percorsi clinici univoci e standardizzati per patologie ad alta prevalenza.

Obiettivo: - oltre alle attività da condurre a livello locale, il livello regionale, con il concorso delle Aziende, svilupperà i percorsi clinico-assistenziali di riferimento per la chirurgia oncologica della mammella

Tempi: - Giugno 2017

C Comunicazione al paziente

6 Semplificazione accesso

Ai diversi livelli, aziendale, provinciale e regionale, dovranno essere uniformate le procedure di accesso alle prestazioni di ricovero programmato secondo principi di trasparenza e semplificazione. A livello di singolo stabilimento tali procedure devono garantire una gestione centralizzata.

Obiettivo: - garanzia di percorsi uniformi di accesso alle prestazioni di ricovero programmato di livello aziendale

Tempi: - Giugno 2017

7 Informazione ai pazienti

Le aziende devono predisporre materiali informativi uniformi, almeno di livello aziendale, inerenti le modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato.

Tali materiali, per i diversi canali informativi devono contenere le informazioni inerenti le modalità di accesso, gli elementi più significativi del percorso di accesso, le modalità di contatto che la struttura adotterà verso il paziente nel corso della sua permanenza in lista, anche con la

finalità di garantire la cosiddetta “pulizia” della lista e l’eventuale offerta di sedi alternative per i casi che stanno attendendo troppo a lungo.

Dovrà inoltre essere specificata la modalità di visualizzazione da parte del paziente della propria posizione in lista rispetto alla priorità. Rispetto agli elementi di trasparenza si richiamano le necessità di pubblicazione dei dati previste dalle norme sulla trasparenza.

Obiettivo: - presenza di materiali e strumenti informativi uniformi di livello almeno aziendale.

Tempi: - Marzo 2017

8 Comunicazione e informazione al paziente in corso di permanenza in lista

La comunicazione della data/periodo previsto per il ricovero, al momento della iscrizione in lista, rappresenta un diritto per i cittadini e deve pertanto essere un obiettivo verso il quale far convergere tutte le diverse azioni messe in campo per il miglioramento dell’accesso alle PRP. Tenuto conto di come, allo stato attuale, solo in una percentuale di casi limitata, alla iscrizione in lista corrisponde la comunicazione della data/periodo previsto di ricovero è necessario adottare pratiche trasparenti e professionali di comunicazione ed informazione al paziente in corso di permanenza in lista. Dal punto di vista informativo occorre garantire la visualizzazione della propria posizione in lista per livello di priorità ed il tempo prospettato per il trattamento. Durante la permanenza in lista andranno previsti contatti gestiti dagli operatori attraverso canali di comunicazione anche diversificati (telefono, posta elettronica, canali informatici per il contatto diretto), che permettano di: richiedere al paziente conferma della volontà di permanere in lista, a fronte del tempo che è realisticamente prospettabile, avvisare il paziente in prossimità della data di ricovero, o di avvio del percorso pre-ricovero e prospettare sedi alternative di trattamento in caso di previsto superamento dei tempi di attesa.

Obiettivo: - definizione delle modalità di comunicazione ed informazione aziendali al paziente in corso di permanenza in lista.

Tempi: - Giugno 2017

Obiettivo: - adozione di applicativo regionale per la gestione informatizzata della comunicazione ed informazione al paziente in corso di permanenza in lista (a cura della società in house regionale).

Tempi: - Giugno 2017

Obiettivo: - integrazione applicativi finalizzata alla definizione della data/periodo previsto per il ricovero al momento dell’inserimento in lista.

Tempi: - Dicembre 2017

D Miglioramento della capacità produttiva

9. Integrazione delle procedure di prenotazione con quelle di programmazione delle attività chirurgiche

La integrazione delle procedure di prenotazione con quelle di programmazione delle sale operatorie risponde in primo luogo ad un criterio di trasparenza nella gestione degli accessi alle prestazioni di ricovero programmato.

Anche il pieno utilizzo delle potenzialità produttive e la loro miglior finalizzazione al superamento delle criticità relative alle liste di attesa risulta più agevole se le procedure vengono integrate.

Ciò anche in relazione alla possibilità di produrre statistiche (tempi medi di utilizzo della sala per intervento, utilizzo presidi, etc.) che permettono di formulare programmazioni settimanali basate su dati oggettivi e statisticamente significativi.

Resta ferma, evidentemente, la necessità di garantire il pieno utilizzo delle sale operatorie.

Obiettivo: - garantire l’integrazione fra le procedure di gestione informatizzata dell’accesso alle prestazioni di ricovero e quelle di programmazione e gestione delle sale operatorie

Tempi: - Dicembre 2017

10. Programmazione delle sale operatorie sviluppata sulla consistenza/criticità delle liste di attesa

La possibilità di programmare l'assegnazione delle risorse operatorie sulla base della consistenza e della criticità delle liste di attesa per disciplina, patologia e/o classe di priorità può trarre un impulso decisivo dalla integrazione di cui al punto precedente, ma può essere realizzata anche a prescindere dal completamento della integrazione delle procedure informatiche.

Oltre agli aspetti tecnici, assumono particolare rilievo in questo ambito gli aspetti di gestione e programmazione complessiva che devono garantire una visione corretta ed equa dei fenomeni. Tali processi vanno inoltre collocati in un'ottica di utilizzo ottimale delle piattaforme logistiche di ambito provinciale.

Obiettivo: - programmazione delle risorse chirurgiche e anestesilogiche sulla base della criticità delle liste di attesa

Tempi: - Giugno 2017

11. Impiego ottimale piattaforme logistiche con utilizzo su sei giorni

Nelle situazioni in cui sia garantito il pieno utilizzo delle sale operatorie e permangano criticità nelle liste di attesa, va programmato l'utilizzo su sei giorni, anche per attività chirurgica programmata, delle sale operatorie.

Obiettivo: - programmazione sale operatorie su sei giorni per superamento criticità

Tempi: - Giugno 2017

12 Utilizzo finalizzato al recupero delle liste di attesa della quota, specifica per l'attività di ricovero, derivante dalla applicazione del 5% prevista dall'art. 2 del Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito in Legge 8 novembre 2012, n. 189.

Obiettivo: - il fondo ex 5%, stimabile relativamente alla specifica attività di ricovero a livello regionale in € 860.000, previa informazione alle OOSS, deve essere finalizzato alle attività di recupero dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero programmato critiche. Tale utilizzo deve privilegiare il reclutamento di professionisti nelle aree di maggior criticità.

Tempi: - Marzo 2017

13. Finalizzazione delle attività riconosciute come attività aggiuntiva al miglioramento della accessibilità alle prestazioni di ricovero programmato.

Obiettivo: - almeno il 30% degli importi dedicati al riconoscimento di attività aggiuntiva devono presentare una finalizzazione alla riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero programmato critiche. L'impiego di tali importi deve privilegiare il reclutamento di professionisti nelle aree di maggiore criticità. **Tempi:** - Marzo 2017.

14 Governo dei rinvii di interventi già programmati entro 48h

Una corretta, condivisa ed omogenea gestione dei percorsi di valutazione preoperatoria e di chiamata dei pazienti dovrebbero influire positivamente sulle dimensioni dei rinvii di interventi programmati nelle successive 48h. Nel 2015 le dimissioni da reparti chirurgici classificate con il codice di "intervento rinviato" sono state 2.150, e la proiezione relativa all'anno 2016 mostra un dato sostanzialmente sovrapponibile. Tale dato ricomprende sia i rinvii per cause sanitarie che quelli per cause organizzative. Al fine di limitare al minimo tale seconda tipologia occorre sottoporre a specifico monitoraggio i rinvii degli interventi programmati.

Obiettivo: - avvio di un monitoraggio specifico dei rinvii degli interventi chirurgici in ogni Azienda

Tempi: - Marzo 2017

15 Attuazione di sinergie di rete per la garanzia dei tempi di attesa

Deve essere perseguita la maggiore efficienza, in ambito provinciale, della attività chirurgica programmata per garantire i tempi di attesa previsti. La medesima finalità di garanzia dei tempi deve essere perseguita rafforzando le sinergie di rete in primo luogo all'interno della rete ospedaliera pubblica in ambito distrettuale e/o provinciale, successivamente, ricercando sinergie con il privato accreditato che insiste nell'area territoriale di competenza, attraverso la finalizzazione della committenza. Le sinergie di rete ai vari livelli dovranno garantire all'utente l'offerta di un'eventuale sede alternativa, nel rispetto della libera scelta del cittadino, in caso di mancata garanzia dei tempi di attesa.

Obiettivo: - attivazione di modalità esplicite di integrazione dell'offerta per ambiti provinciali

Tempi: - Dicembre 2017

Obiettivo: - definizione delle modalità di offerta di sedi di trattamento alternative in caso di impossibilità a garantire i tempi previsti

Tempi: Giugno 2017

D Attività libero professionale

16 Coerenza fra volumi erogati in regime istituzionale e liste di attesa e svolgimento dell'attività libero-professionale intramoenia

Nel 2015 su 197.000 ricoveri chirurgici programmati nelle strutture pubbliche, 3024 sono stati erogati in regime di libera professione, per una percentuale del 1.5%. A livello di sistema il corretto rapporto fra attività istituzionale ed attività libero professionale previsto dalle normative è pertanto garantito in modo adeguato. A livello delle singole aziende andrà monitorato in modo specifico, prevedendo il blocco dell'attività libero professionale nei casi che presentino criticità permanenti nel corretto rapporto fra volumi erogati istituzionalmente e in regime di libera professione e/o nei tempi di attesa. Relativamente alla trasparenza dei percorsi, le Aziende dovranno garantire il monitoraggio comparativo dei tempi di attesa dei ricoveri in relazione all'accesso a partire da prestazioni istituzionali o prestazioni in regime libero professionale, garantendo che non vi siano differenze nei tempi di attesa, per classi di priorità, fra le due tipologie di prestazione.

Obiettivo: - monitoraggio attività libero professionale in regime di ricovero e uniformità tempi in relazione alla tipologia di prestazione (istituzionale o libero professionale) che ha dato origine al percorso

Tempi: - Marzo 2017

E Azioni a valenza esterna

17 Accordi regionali con il privato accreditato.

Le Aziende sono tenute ad attivare a livello locale, in applicazione degli accordi sottoscritti a livello regionale con le associazioni del privato accreditato, tavoli di integrazione pubblico-privato finalizzati al miglioramento della accessibilità alle prestazioni di ricovero programmato e alla definizione di modalità omogenee in materia di: - percorsi chirurgici e di valutazione preoperatoria anestesilogica - appropriatezza - organizzazione delle liste

Obiettivo: - attivazione dei tavoli di integrazione pubblico-privato

Tempi: - Marzo 2017

Obiettivo: - condivisione dei percorsi chirurgici e di valutazione anestesilogica preoperatoria

Tempi: - Giugno 2017

DGR 27.3.017, n. 365 - I Provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017. - S.O. n.15. (BUR n. 94 del 7.4.17)

Note

Viene data attuazione al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017 - Supplemento Ordinario n. 15, come stabilito ai successivi punti del presente dispositivo.

Vene stabilito con decorrenza 1° giugno 2017, l'avvio dell'applicazione delle indicazioni contenute negli allegati 8 e 8-bis “Elenco malattie e condizioni croniche e invalidanti” per l'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie per le persone affette da malattie croniche e invalidanti (articolo 53 del DPCM 12 gennaio 2017);

Viene fissata al 15 settembre 2017 la decorrenza delle disposizioni in materia di malattie rare di cui all'articolo 52 e all'allegato 7 del citato DPCM, come previsto dall'articolo 64, comma 4, nonché di aggiornare entro il medesimo termine del 15 settembre 2017 la rete per le malattie rare con i centri individuati per le nuove patologie, e di aggiornare contestualmente il Registro regionale malattie rare;

Vengono mantenute per l'anno 2017 le previsioni del Piano attuativo salute mentale (DGR n.313/2009) per quanto concerne la compartecipazione del cittadino, e in subordine del Comune, alla spesa dell'assistenza residenziale socio-sanitaria per la salute mentale, al fine di valutare l'impatto economico e organizzativo dell'applicazione del DPCM 12 gennaio 2017, art. 33, comma 4 e predisporre un percorso graduale di adeguamento della quota di compartecipazione al LEA;

Viene confermato quanto disposto con propria deliberazione n. 2101 del 23 settembre 2012 “Prestazioni ulteriori ed integrative a favore di pazienti affetti da malattie reumatiche di cui al D.M. n.329/99 e ss.mm. Esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria”;

Sono confermate altresì le indicazioni previste con proprie deliberazioni n. 2678 del 20 dicembre 2004 e n. 374 del 27 marzo 2008 in materia di fornitura di manufatti protesici agli assistiti con reddito ISEE inferiore ad Euro 8.000,00;

Viene confermato, quanto stabilito con propria deliberazione del 19 novembre 2012, n. 1704 “Recepimento delle linee guida Gravidanza fisiologica del Sistema Nazionale Linee Guida ed indicazioni per l'accesso alle prestazioni a tutela della maternità in Regione Emilia-Romagna” come modificata con propria deliberazione n.43/2014 ai fini dell'applicazione delle norme contenute nell'allegato 10A “Prestazioni specialistiche per la tutela della maternità responsabile, escluse dalla partecipazione al costo in funzione preconcezionale” del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017.

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 10 marzo 2017, n. U00085 Decreto del Commissario ad Acta del 26 maggio 2014 n. U00185 - Presa d'atto del Decreto del Presidente della Repubblica del 4 novembre 2016. Adempimenti conseguenti. Autorizzazione all'espletamento delle procedure di mobilità per titoli e colloquio e di concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di posti a tempo indeterminato nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Lazio, per diverse aree della Dirigenza delle Professioni Sanitarie.(BUR n. 23 del 23.3.17)

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale n. 1 del 6 settembre 2002;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni”;

VISTE le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 recante “Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 311/2004” e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: “Presa d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell’art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del “Piano di Rientro”;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, il dott. Nicola Zingaretti, è stato nominato Commissario ad acta per l’attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio secondo i Programmi Operativi di cui all’art. 2, comma 88 della Legge n. 191 del 2009 e successive modificazioni e integrazioni;

PRESO ATTO che con la suddetta Deliberazione sono stati, altresì, confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente pro-tempore della Regione Lazio con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 come riformulato con la successiva Deliberazione del 20 gennaio 2012;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2014 l’Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato Sub Commissario per l’attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi e di riqualificazione del SSR laziale, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013;

VISTA la Legge 10 agosto 2000, n. 251 recante “Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”;

VISTA la Legge regionale 11 agosto 2008 n. 14 relativa all’assestamento del bilancio 2008 con la quale sono state fornite disposizioni in materia di personale del Servizio Sanitario regionale; **VISTO** il Decreto del Commissario ad acta del 25 luglio 2014 n. U00247 recante “Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 30 ottobre 2014, n. U0368 e s.m.i. recante “Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della regione Lazio (Decreto del Commissario ad Acta n. U00247/2014);

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. U00052 del 22 febbraio 2017 concernente: “Adozione del Programma Operativo 2016 - 2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale”;

VISTO il D.P.C.M. del 25 gennaio 2008 con cui è stato recepito l’Accordo del 15 novembre 2007 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente la disciplina per l’accesso alla qualifica unica di dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica;

CONSIDERATO che con il Decreto del Commissario ad Acta n. U00185 del 26 maggio 2014 è stata autorizzata la mobilità per n. 19 posti di Dirigente delle Professioni Sanitarie profilo infermieristico e che con successivo del Decreto del Commissario ad Acta n. U00370 del 29 luglio 2015 in considerazione dell'esito della procedura di mobilità l'Azienda USL Roma 6, all'epoca denominata Azienda USL RM/H, è stata autorizzata all'assunzione di n. 1 Dirigente delle Professioni Sanitarie profilo infermieristico con la previsione di ulteriori assunzioni a favore delle restanti Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale mediante lo scorrimento della graduatoria finale di merito;

CONSIDERATO che:

□ all'atto dell'emanazione del Decreto del Commissario ad Acta n. U00185 del 26 maggio 2014 i Programmi Operativi 2013-2015 prevedevano quale percentuale di deroga al blocco del turn over il 15% dei cessati dell'anno precedente a quello di riferimento, inteso sia in termini numerici, sia come valore economico del risparmio derivante da tali cessazioni e, pertanto, tale percentuale limitava in maniera rilevante la pianificazione, programmazione ed attuazione delle politiche della Regione Lazio in materia di gestione del personale del S.S.R. oltre ad essere costretta ad un'attenta e rigida valutazione delle richieste aziendali di autorizzazione all'assunzione così come dell'attuazione dei propri programmi;

□ con il Decreto del Commissario ad Acta n. U00185/2014 la Regione Lazio ha valutato come necessario e prioritario nella fase di assoggettamento agli obblighi derivanti dal Piano di Rientro prevedere, in un primo momento, l'assunzione del profilo di dirigente delle professioni infermieristiche, anche in considerazione della riorganizzazione della rete, basata sul principio della organizzazione per intensità di cure e per suddivisione del personale a livello orizzontale, a seconda delle esigenze e necessità;

□ tale autorizzazione all'assunzione, in prima fase, per l'area infermieristica è derivata dalla valutazione in merito alla formazione, alle competenze, alle attitudini e alle capacità richieste al dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche che sono diverse, sia per il livello di professionalità richiesto sia per la tipologia di attività da garantire o per gli obiettivi da raggiungere, rispetto a quelle richieste ai dirigenti delle altre professioni sanitarie, così come dalla riorganizzazione dei servizi infermieristici che rappresentano quasi l'80% delle risorse complessive del Servizio Sanitario Regionale e che necessitano di un Dirigente che conosca appieno le peculiarità, le caratteristiche della funzione infermieristica;

□ nell'attuale fase di compiuta riorganizzazione della rete e di approvazione dei nuovi atti aziendali, appare opportuno e doveroso completare il percorso di autorizzazione all'assunzione degli altri profili della Dirigenza delle Professioni Sanitarie al fine di definire la governance dell'intera rete delle funzioni tecniche, ostetriche, riabilitative e sociali, così da garantire, da un lato, la piena tutela della salute e del benessere psico-fisico della collettività amministrata, in attuazione dell'art. 32 della Costituzione e, dall'altro lato, il soddisfacimento, per quanto possibile e nei limiti posti dall'ordinamento, l'interesse dei soggetti rientranti nelle altre tipologie delle professioni a conseguire la funzione dirigenziale;

□ la Regione ha avviato una valutazione delle richieste pervenute da parte delle Aziende nel corso dell'anno 2016 nell'ambito della programmazione assunzionale annuale e triennale esaminando, altresì, quanto previsto dai nuovi Atti Aziendali relativamente all'assetto organizzativo previsto per la Dirigenza delle Professioni Sanitarie al fine precipuo di dare piena ed effettiva attuazione agli atti organizzatori aziendali;

□ che il Programma operativo 2016-2018, approvato con il già citato Decreto del Commissario ad Acta n. U00052 del 22 febbraio 2017 si configura come logico completamento e consolidamento di interventi già previsti dai precedenti Programmi Operativi 2013-2015 nonché come sviluppo di nuove azioni non precedentemente previste e che, in coerenza peraltro con quanto previsto dal Patto della Salute 2014-2016, si pone l'obiettivo di raggiungere l'equilibrio economico-finanziario e sviluppare un'organizzazione dei servizi rispondente ai

fabbisogni di assistenza, in un contesto caratterizzato dal progressivo invecchiamento della popolazione e dal maggior impatto della domanda per patologie croniche ed a rischio di disabilità;

RILEVATO che con nota prot. n. 55220 del 16 novembre 2016 il Ministero della Salute – Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del S.S.N. ha trasmesso il Decreto del Presidente della Repubblica emesso il 4 novembre 2016 che, accogliendo il ricorso straordinario al Presidente della Repubblica proposto da A.N.Te.L. ed altri avverso il più volte richiamato D.C.A. n. U00185/2014, ha disposto l’annullamento del suddetto decreto per non avere autorizzato la mobilità ex art. 30 comma 2bis del D. Lgs. 165/2001 anche a favore delle altre aree della Dirigenza delle Professioni Sanitarie diverse da quella infermieristica;

PRECISATO che la mancata inclusione di tutte le aree della Dirigenza delle Professioni Sanitarie è stata determinata da una valutazione operata dalla Regione, quale soggetto ultimo responsabile della programmazione sanitaria e quale soggetto responsabile del rispetto degli obiettivi posti dal Piano di Rientro costituenti lex specialis ed espressione del potere sostitutivo del Governo della Repubblica ex art. 120 della Costituzione ritenendo come necessaria e prioritaria nella fase di assoggettamento agli obblighi del Piano di Rientro vigenti nell’anno 2014 avviare in prima istanza il reclutamento del profilo infermieristico della Dirigenza delle Professioni Sanitarie anche in attuazione dei Programmi Operativi 2013-2015 basati sul principio della riorganizzazione della rete secondo il principio dell’intensità di cure e della suddivisione del personale a livello orizzontale, secondo un sistema di riorganizzazione per attività e livelli di cura, senza con ciò voler impedire in toto ai soggetti rientranti in queste aree l’ottenimento e il raggiungimento della posizione dirigenziale;

CONSIDERATO che:

□ è necessario prendere atto del sopra richiamato Decreto del Presidente della Repubblica del 4 novembre 2016 disponendo l’avvio di una procedura di mobilità nazionale ex art. 30 comma 2 bis del Decreto Legislativo n. 165/2001 per tutte le Aree della Dirigenza delle Professioni Sanitarie prevedendo che le Aziende adottino tutti gli atti necessari a garantire il trattamento giuridico ed economico e in generale gli effetti giuridici prodotti e consolidati in capo ai soggetti assunti con la procedura di mobilità indetta ed espletata in attuazione del citato Decreto del Commissario ad acta n. U00185/2014, sino al termine delle procedure di mobilità e/o di concorso pubblico per l’area infermieristica della dirigenza delle professioni sanitarie; □ è necessario disporre l’indizione e l’espletamento di un avviso di mobilità nazionale ex art 30 comma 2 bis del Decreto Legislativo n. 165/2001 per il profilo di Dirigente delle Professioni sanitarie-area infermieristica a favore dell’Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini e dell’Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Umberto 1°;

□ ancorché il suddetto Decreto del Presidente della Repubblica del 4 novembre 2016, accogliendo il ricorso presentato da A.N.Te.L e altri, abbia disposto l’annullamento del Decreto del Commissario ad acta n. U00185/2014 la procedura concorsuale, per titoli ed esami, per l’assunzione con contratto a tempo pieno ed indeterminato di n. 1 Dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche a favore dell’Azienda USL RM/H (ora denominata Azienda USL RM 6) autorizzata con il DCA n. U00370/2015, è stata effettuata in considerazione degli specifici e differenziati titoli d’accesso e delle prove valutative diverse per profilo e, pertanto, tale procedura concorsuale, non costituisce una lesione della posizione giuridica dei ricorrenti né una violazione del più volte richiamato Decreto del Presidente della Repubblica, non sussistendo gli elementi per un eventuale annullamento d’ufficio della procedura concorsuale, la cui eventuale adozione potrebbe, all’opposto, configurare una responsabilità anche di natura erariale nei confronti dei soggetti procedenti;

□ le autorizzazioni alla mobilità ex art. 30 comma 2 bis D. Lgs. n.165/2001 e al concorso pubblico del presente atto sono da intendersi come soddisfacimento delle pretese dei ricorrenti avverso il D.C.A. n. U00185/2014 in quanto permettono ai soggetti rientranti nei profili di cui alle altre aree della Dirigenza delle Professioni Sanitarie e in possesso dei requisiti previsti per legge di conseguire la qualifica dirigenziale, eliminando, pertanto, il lamentato vulnus alla loro professionalità; □ l'adozione del presente atto oltre a costituire il soddisfacimento delle pretese dei ricorrenti garantisce anche il rispetto del contenuto del Decreto del Presidente della Repubblica del 4/11/2016 in quanto finalizzato a permettere a tutti i soggetti aventi titolo la partecipazione alle procedure di selezione delle figure dirigenziali in questione;

PRECISATO che con il Decreto del Commissario ad acta n. U00606 del 31/12/2015 si è disposta la soppressione delle Aziende sanitarie Roma A, Roma B , Roma C e Roma E con la contemporanea istituzione delle Aziende Sanitarie Roma 1 e Roma 2 e che pertanto in sede di attribuzione della figura di Dirigente delle professioni sanitarie sarà conteggiata una unità per l'Asl Roma 1 e una unità per l'Asl Roma 2;

PRECISATO altresì che non è avvenuta la prevista unificazione dell'Istituto Nazionale Malattie Infettive "L. Spallanzani" con gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri e che pertanto in sede di attribuzione della figura di Dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche si precede l'attribuzione di una unità distinta per ciascun Ente;

CONSIDERATO necessario ribadire che la graduatoria di merito del concorso pubblico per titoli ed esami a n. 1 posto di dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche approvata a seguito dell'autorizzazione resa a favore dell'Azienda ASL Roma 6 con DCA n. U00370/2015 è quella utile ai fini dell'individuazione di una unità per ciascuna Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale prevedendo che, in esito alla richiesta specifica dell'Azienda che ancora risulta carente di tale professionalità, la trasmissione dei necessari atti sia curata dalla struttura amministrativa responsabile dell'Azienda USL Roma 6;

PRECISATO che, per quanto attiene alle altre aree della dirigenza delle professioni sanitarie, da parte delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione è stata evidenziata la necessità di acquisire Dirigenti per i profili della dirigenza sanitaria e che la Regione ha effettuato una disamina di tali richieste sulla base della nuova rete assistenziale, sulla base dell'assetto organizzativo previsto dagli atti aziendali, prevedendo, in prima fase, le unità di cui alla sottoriportata tabella n. 1) delle professionalità, in misura pari ad una unità per Azienda e/o Ente e per profilo, ritenute, indispensabili, oltre che per le finalità sopra richiamate anche per il mantenimento dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e del governo delle risorse delle professioni sanitarie;

Tecnici della Prevenzione

Terapisti della Riabilitazione

Tecnici di Radiologia e Laboratorio Ostetriche

Assistenti Sociali ROMA 1 1 1 1 4 ROMA 2 1 1 1 1 5 ROMA 3 1 1 1 1 5 ROMA 4 1 1
ROMA 5 1 1 1 1 5 ROMA 6 1 1 1 1 4 FROSINONE 1 1 LATINA 1 1 1 1 4 RIETI 1 1 1 3
VITERBO 1 1 1 1 1 5 S.C.F. 1 1 1 3 S.G.A. 1 1 1 3 S.A. 1 1 P.T.V. 1 1 I.F.O. 1 1 2 I.N.M.I. 1 1
Totale 7 12 14 8 7 48

PROFILI

AZIENDE Totale

Tabella n° 1)

CONSIDERATO opportuno precisare, altresì, che nella fase di analisi e valutazioni delle richieste aziendali si è tenuto conto del numero di personale per il profilo professionale dell'area del comparto di riferimento in servizio presso le Aziende e/o Enti interessati al fine di attribuire le relative autorizzazioni ancora in numero limitato attesa la vigenza del Piano di Rientro, a quelle aziende aventi maggior esigenze secondo un criterio oggettivo basato per l'appunto, sulla consistenza numerica del personale in servizio;

CONSIDERATO che le Aziende ed Enti sopra riportati hanno disponibilità nella propria dotazione organica di posti a tempo indeterminato per i profili di Dirigente delle Professioni Sanitarie sopra descritti;

CONSIDERATO, pertanto, opportuno prevedere, per ragioni di celerità, le seguenti modalità per l'individuazione dei soggetti da assumere con contratto a tempo indeterminato per le aree della dirigenza delle professioni sanitarie, ad esclusione di quella infermieristica per cui valgono le disposizioni soprarichiamate:

1) La procedura di mobilità volontaria nazionale ex art. 30 comma 2bis D.lgs. 165/2001 e le procedure concorsuali pubbliche, indette, pubblicate ed espletate, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e regolamentari, da parte di una Azienda o di un Ente del Servizio Sanitario Regionale, in attuazione del presente atto, rientrano nel complesso delle procedure concorsuali avviate a livello regionale e pertanto assumono natura di atto concorsuale di livello regionale;

2) La graduatoria del concorso pubblico ha valenza a livello regionale e ad essa si applicano le disposizioni statali e regionali vigenti in materia;

3) Il soggetto vincitore chiamato per l'assunzione da un'Azienda o da un Ente che rinuncia o che non risponde nei termini prefissati è considerato rinunciatario e, pertanto, espunto dalla suddetta graduatoria;

4) Le procedure concorsuali pubbliche sono indette ed espletate da una Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale individuata sulla base delle richieste di personale in termini numerici per singola disciplina o profilo professionale, fatta salva la possibilità di valutare le richieste sulla base delle caratteristiche e delle attribuzioni conferiti dalla nuova organizzazione della rete dell'assistenza, o in base alle modalità di organizzazione e di gestione delle funzioni amministrative di una specifica azienda;

5) Le domande di partecipazione sono inviate con raccomandata a/r o a mezzo PEC e il bando dovrà prevedere, per la sola ipotesi del concorso, il pagamento di un contributo pari a € 10,00 per le spese di gestione. Alla domanda dovrà essere allegata la ricevuta attestante l'avvenuto pagamento della quota di € 10,00 quale contributo non rimborsabile alle spese della procedura. Il mancato pagamento di tale contributo non costituisce causa immediata di esclusione in quanto potrà essere sanato dopo la ricezione di apposita comunicazione da parte degli uffici competenti. Il mancato pagamento, entro 5 gg lavorativi, della quota di contributo, pur dopo la ricezione dell'avviso comporta l'esclusione dalle procedure concorsuali;

6) La domanda di partecipazione è inviata, nel caso di utilizzo della PEC, mediante un unico file in formato pdf. che comprende la domanda di partecipazione, i titoli e il documento di identità;

7) L'Azienda o l'Ente incaricato provvedono all'istituzione di una casella di PEC adeguata e idonea alla ricezione di tutte le domande di partecipazione, così come all'individuazione di apposite strutture o uffici per la gestione delle domande, per le necessarie verifiche e controlli, così come per i rapporti con la società esterna eventualmente incaricata dello svolgimento delle prove preselettive;

8) I bandi in ogni caso, oltre all'indicazione di siffatta PEC, devono riportare l'indicazione del nominativo del Responsabile del procedimento e del Dirigente dell'unità organizzativa corrispondente;

9) I concorrenti all'atto dell'invio della domanda di partecipazione devono indicare in ordine decrescente le sedi di destinazione preferite che dovranno corrispondere, nel numero, alle Aziende autorizzate all'assunzione di quel determinato profilo per il quale si concorre;

10) L'assegnazione dei vincitori avviene nel rispetto dell'ordine della graduatoria e, per quanto possibile, delle preferenze espresse dai medesimi, sempre nel limite massimo dei posti richiesti ed autorizzati; 11) L'Azienda incaricata dell'espletamento della procedura individua l'Azienda di destinazione dei vincitori secondo le modalità di cui al punto precedente, comunicando gli esiti all'Azienda interessata e al vincitore per l'adozione dei conseguenti successivi atti;

CONSIDERATO opportuno autorizzare le Aziende di cui alla sottoriportata tabella n. 2) all'espletamento delle procedure di mobilità volontaria nazionale, ex art. 30 comma 2bis D. Lgs. 165/2001, per titoli e colloquio e del concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione, con contratto a tempo pieno ed indeterminato per i profili di Dirigente delle Professioni Sanitarie e per le unità così come rappresentato con la suddetta tabella n. 2):

mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso
ROMA 2 3 4 7 ROMA 3 4 8 12 ROMA 5 2 5 7 FROSINONE 3 5 8 S.C.F. 5 9 14 Totale 3 4 4 8 5
9 3 5 2 5 48

AZIENDE INCARICATE

Tabella n° 2)

PROFILI

Tecnici della Prevezione

Terapisti della Riabilitazione

Tecnici di Radiologia e Laboratorio Ostetriche Assistenti Sociali

Totale

CONSIDERATO di prevedere la suddivisione delle unità autorizzate in base alle modalità di assunzione, per mobilità e per concorso pubblico, per ciascuna Azienda e per profilo dirigenziale così come riportato con la sottoriportata tabella n. 3), in cui all'indicazione dell'Azienda corrisponde una unità dirigenziale autorizzata:

mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso

Tecnici della Prevezione

RM1, RM2, RIETI

RM3, RM5, LT, VT

Terapisti della Riabilitazione

RM3, SGA, SCF, IFO

RM1, RM2, RM4, RM5, RM6, LT, RI, VT

Ostetriche

LT

RM2, RM3, RM5, RM6, VT, SCF, SGA

Assistenti Sociali

FR, RM5, VT

RM1, RM2, RM3, RM6

Tecnici di Radiologia e Laboratorio

SCF, RM3, PTV, IFO, SA

RM1, RM2, RM3, RM5, RM6, LT, RI, VT, INMI

Tabella n° 3)

PROFILI

AZIENDE INCARICATE/AZIENDE DESTINATARIE

AZIENDA USL RM 2 AZIENDA USL RM 3 AZIENDA USL RM 5 FROSINONE A.O. S. CAMILLO

CONSIDERATO opportuno precisare che qualora dalla procedura di mobilità non si individuino tutte o parte delle unità autorizzate, si procederà all'aumento dei numeri dei posti messi a concorso sino al numero massimo di soggetti autorizzati per il profilo in questione e che, di tale disposizione si dovrà fare opportuna menzione sia nel bando di mobilità e sia nel bando di concorso e senza che l'eventuale aumento del numero dei posti da ricoprire con procedura concorsuale determini una riapertura dei termini o una interruzione delle procedure selettive già avviate;

CONSIDERATO che le competenti strutture regionali provvederanno a supportare le Aziende USL Roma 2, Roma 3, Roma 5, Frosinone e l'Azienda Ospedaliera S. Camillo/Forlanini per l'intera fase concorsuale anche tramite la predisposizione e l'emanazione di apposite indicazioni in materia;

RITENUTO pertanto di prendere atto del Decreto del Presidente della Repubblica del 4 novembre 2016 che ha disposto l'annullamento del Decreto del Commissario ad acta n. U00185/2014 disponendo l'avvio di una procedura di mobilità nazionale ex art. 30 comma 2 bis del Decreto Legislativo n. 165/2001 per tutte le Aree della Dirigenza delle Professioni Sanitarie prevedendo che le Aziende adottino tutti gli atti necessari a garantire il trattamento giuridico ed economico e in generale gli effetti giuridici prodotti e consolidati in capo ai soggetti assunti con la procedura di mobilità indetta ed espletata in attuazione del citato Decreto del Commissario ad acta n. U00185/2014, sino al termine delle procedure di mobilità e/o di concorso pubblico per l'area infermieristica della dirigenza delle professioni sanitarie;

RITENUTO di rilevare che la selezione per ciascuna Area della dirigenza delle professioni sanitarie è effettuata in considerazione degli specifici e differenziati titoli d'accesso e delle prove valutative diverse per profilo e, pertanto la procedura concorsuale per titoli ed esami per l'assunzione con contratto a tempo pieno ed indeterminato di n. 1 Dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche a favore dell'Azienda USL RM/H (ora denominata Azienda USL RM 6) indetta con il DCA n. U00370/2015, non costituisce una lesione della posizione giuridica dei ricorrenti né una violazione del più volte richiamato Decreto del Presidente della Repubblica, non sussistendo gli elementi per un eventuale annullamento d'ufficio della procedura concorsuale, la cui adozione potrebbe, all'opposto, configurare una responsabilità anche natura erariale nei confronti dei soggetti procedenti;

RITENUTO, pertanto di disporre l'indizione e l'espletamento di un avviso di mobilità nazionale ex art 30 comma 2 bis del Decreto Legislativo n. 165/2001 per il profilo di Dirigente delle Professioni sanitarie-area infermieristica a favore dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Umberto 1°;

RITENUTO necessario ribadire che la graduatoria di merito del concorso pubblico per titoli ed esami a n. 1 posto di dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche approvata a seguito dell'autorizzazione resa a favore dell'Azienda ASL Roma 6 con DCA n. U00370/2015 è quella utile ai fini dell'individuazione di una unità per ciascuna Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale prevedendo che, in esito alla richiesta specifica dell'Azienda che ancora risulta carente di tale professionalità, la trasmissione dei necessari atti sia curata dalla struttura amministrativa responsabile dell'Azienda USL Roma 6;

RITENUTO, pertanto, di autorizzare all'assunzione, con contratto a tempo pieno ed indeterminato, le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale in misura pari ad una unità per Azienda e/o Ente delle seguenti aree di Dirigente delle Professioni Sanitarie:
Tecnici della Prevenzione

Terapisti della Riabilitazione**Tecnici di Radiologia e Laboratorio Ostetriche**

**Assistenti Sociali ROMA 1 1 1 1 4 ROMA 2 1 1 1 1 5 ROMA 3 1 1 1 1 5 ROMA 4 1 1
ROMA 5 1 1 1 1 5 ROMA 6 1 1 1 1 4 FROSINONE 1 1 LATINA 1 1 1 1 4 RIETI 1 1 1 3
VITERBO 1 1 1 1 5 S.C.F. 1 1 1 3 S.G.A. 1 1 1 3 S.A. 1 1 P.T.V. 1 1 I.F.O. 1 1 2 I.N.M.I. 1 1
Totale 7 12 14 8 7 48**

PROFILI**AZIENDE Totale****Tabella n° 1)**

RITENUTO di prevedere, per ragioni di celerità, le seguenti modalità, per l'individuazione dei soggetti da assumere con contratto a tempo indeterminato nel ruolo dei Dirigenti delle Professioni Sanitarie così come segue:

1) La procedura di mobilità volontaria nazionale ex art. 30 comma 2bis D.lgs. 165/2001 e le procedure concorsuali pubbliche, indette, pubblicate ed espletate, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e regolamentari, da parte di una Azienda o di un Ente del Servizio Sanitario Regionale, in attuazione del presente atto, rientrano nel complesso delle procedure concorsuali avviate a livello regionale e pertanto assumono natura di atto concorsuale di livello regionale; 2) La graduatoria del concorso pubblico ha valenza a livello regionale e ad essa si applicano le disposizioni statali e regionali vigenti in materia; 3) Il soggetto vincitore chiamato per l'assunzione da un'Azienda o da un Ente che rinuncia o che non risponde nei termini prefissati è considerato rinunciatario e, pertanto, espunto dalla suddetta graduatoria; 4) Le procedure concorsuali pubbliche possono essere indette ed espletate da una Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale individuata sulla base delle richieste di personale in termini numerici per singola disciplina o profilo professionale, fatta salva la possibilità di valutare le richieste sulla base delle caratteristiche e delle attribuzioni conferiti dalla nuova organizzazione della rete dell'assistenza, o in base alle modalità di organizzazione e di gestione delle funzioni amministrative di una specifica azienda; 5) Le domande di partecipazione sono inviate con raccomandata a/r o a mezzo PEC e il bando dovrà prevedere, per la sola ipotesi del concorso, il pagamento di un contributo pari a € 10,00 per le spese di gestione. Alla domanda dovrà essere allegata la ricevuta attestante l'avvenuto pagamento della quota di € 10,00 quale contributo non rimborsabile alle spese della procedura. Il mancato pagamento di tale contributo non costituisce causa immediata di esclusione in quanto potrà essere sanato dopo la ricezione di apposita comunicazione da parte degli uffici competenti. Il mancato pagamento, entro 5 gg lavorativi, della quota di contributo, pur dopo la ricezione dell'avviso comporta l'esclusione dalle procedure concorsuali; 6) La domanda di partecipazione è inviata, nel caso di utilizzo della PEC, mediante un unico file in formato pdf. che comprende la domanda di partecipazione, i titoli e il documento di identità; 7) L'Azienda o l'Ente incaricato provvedono all'istituzione di una casella di PEC adeguata e idonea alla ricezione di tutte le domande di partecipazione, così come all'individuazione di apposite strutture o uffici per la gestione delle domande, per le necessarie verifiche e controlli, così come per i rapporti con la società esterna eventualmente incaricata dello svolgimento delle prove preselettive; 8) I bandi in ogni caso, oltre all'indicazione di siffatta PEC, devono riportare l'indicazione del nominativo del Responsabile del procedimento e del Dirigente dell'unità organizzativa corrispondente; 9) I concorrenti all'atto dell'invio della domanda di partecipazione devono indicare in ordine decrescente le sedi di destinazione preferite che dovranno corrispondere, nel numero, alle Aziende autorizzate all'assunzione di quel determinato profilo per il quale si concorre; 10) L'assegnazione dei vincitori avviene nel rispetto dell'ordine della graduatoria e, per quanto possibile, delle preferenze espresse dai medesimi, sempre nel limite massimo dei posti richiesti ed autorizzati;

11) L'Azienda incaricata dell'espletamento della procedura individua l'Azienda di destinazione dei vincitori secondo le modalità di cui al punto precedente, comunicando gli esiti all'Azienda interessata e al vincitore per l'adozione dei conseguenti successivi atti;

RITENUTO opportuno, autorizzare le Aziende di cui alla sottoriportata tabella n. 2) all'espletamento delle procedure di mobilità volontaria nazionale, ex art. 30 comma 2bis D. Lgs. 165/2001, per titoli e colloquio e del concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione, con contratto a tempo pieno ed indeterminato per i profili di Dirigente delle Professioni Sanitarie e per le unità così come rappresentato con la suddetta tabella n. 2):

mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso
ROMA 2 3 4 7 ROMA 3 4 8 12 ROMA 5 2 5 7 FROSINONE 3 5 8 S.C.F. 5 9 14 Totale 3 4 4 8 5
9 3 5 2 5 48

AZIENDE INCARICATE

Tabella n° 2)

PROFILI

Tecnici della Prevenzione

Terapisti della Riabilitazione

Tecnici di Radiologia e Laboratorio Ostetriche Assistenti Sociali

Totale

RITENUTO di disporre la suddivisione delle unità autorizzate in base alle modalità di assunzione, per mobilità e per concorso pubblico, per ciascuna Azienda e per profilo dirigenziale così come riportato con la sottoriportata tabella n. 3), in cui all'indicazione dell'Azienda corrisponde una unità dirigenziale autorizzata:

mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso

Tecnici della Prevenzione

RM1, RM2, RIETI

RM3, RM5, LT, VT

Terapisti della Riabilitazione

RM3, SGA, SCF, IFO

RM1, RM2, RM4, RM5, RM6, LT, RI, VT

Ostetriche

LT

RM2, RM3, RM5, RM6, VT, SCF, SGA

Assistenti Sociali

FR, RM5, VT

RM1, RM2, RM3, RM6

Tecnici di Radiologia e Laboratorio

SCF, RM3, PTV, IFO, SA

RM1, RM2, RM3, RM5, RM6, LT, RI, VT, INMI

Tabella n° 3)

PROFILI

AZIENDE INCARICATE/AZIENDE DESTINATARIE

AZIENDA USL RM 2 AZIENDA USL RM 3 AZIENDA USL RM 5 FROSINONE A.O. S. CAMILLO

RITENUTO di precisare che le sopra richiamate assunzioni di personale oltre a dover essere coerenti con la nuova strutturazione della rete assistenziale sono state vagliate anche alla luce della rilevazione del fabbisogno di personale avviata con la nota prot. n. 41482/2016 e che le medesime saranno conteggiate nell'ambito del budget assunzionale per l'anno 2017 ai sensi del D.C.A. U00156/2016;

RITENUTO di disporre che le suddette Aziende, attese le più volte rappresentate esigenze di personale e l'urgenza di provvedere all'assunzione, dovrà concludere, mediante l'approvazione della graduatoria finale di merito, tutte le procedure di selezione entro il 30 novembre 2017 e che, il mancato rispetto di tale termine costituirà oggetto di apposita valutazione da parte delle competenti strutture regionali che potranno disporre anche la revoca di tutto o in parte del presente atto autorizzativo oltre che avviare le eventuali azioni di responsabilità nei confronti della Direzione Strategica Aziendale;

ACQUISITO il parere favorevole del Sub Commissario;

DECRETA

Per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento di:

1. prendere atto del Decreto del Presidente della Repubblica del 4 novembre 2016 che ha disposto l'annullamento del Decreto del Commissario ad acta n. U00185/2014 disponendo l'avvio di una procedura di mobilità nazionale ex art. 30 comma 2 bis del Decreto Legislativo n. 165/2001 per tutte le Aree della Dirigenza delle Professioni Sanitarie prevedendo che le Aziende adottino tutti gli atti necessari a garantire il trattamento giuridico ed economico e in generale gli effetti giuridici prodotti e consolidati in capo ai soggetti assunti con la procedura di mobilità indetta ed espletata in attuazione del citato Decreto del Commissario ad acta n. U00185/2014, sino al termine delle procedure di mobilità e/o di concorso pubblico per l'area infermieristica della dirigenza delle professioni sanitarie; 2. rilevare che la selezione per ciascuna Area della dirigenza delle professioni sanitarie è effettuata in considerazione degli specifici e differenziati titoli d'accesso e delle prove valutative diverse per profilo e, pertanto la procedura concorsuale per titoli ed esami per l'assunzione con contratto a tempo pieno ed indeterminato di n. 1 Dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche a favore dell'Azienda USL RM/H (ora denominata Azienda USL RM 6) indetta con il DCA n. U00370/2015 non costituisce una lesione della posizione giuridica dei ricorrenti né una violazione del più volte richiamato Decreto del Presidente della Repubblica, non sussistendo gli elementi per un eventuale annullamento d'ufficio della procedura concorsuale, la cui adozione potrebbe, all'opposto, configurare una responsabilità anche natura erariale nei confronti dei soggetti procedenti; 3. disporre l'indizione e l'espletamento di un avviso di mobilità nazionale ex art 30 comma 2 bis del Decreto Legislativo n. 165/2001 per il profilo di Dirigente delle Professioni sanitarie-area infermieristica a favore dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Umberto 1°; 4. prevedere che qualora non sia possibile individuare le unità autorizzate per l'avviso di mobilità, si procederà allo scorrimento della graduatoria del concorso per n. 1 Dirigente delle Professioni sanitarie; 5. ribadire che la graduatoria di merito del concorso pubblico per titoli ed esami a n. 1 posto di dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche approvata a seguito dell'autorizzazione resa a favore dell'Azienda ASL Roma 6 con DCA n. U00370/2015 è quella utile ai fini dell'individuazione di una unità per ciascuna Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale prevedendo che, in esito alla richiesta specifica dell'Azienda che ancora risulta carente di tale professionalità, la trasmissione dei necessari atti sia curata dalla struttura amministrativa

responsabile dell'Azienda USL Roma 6; 6. autorizzare, inoltre, all'assunzione, con contratto a tempo pieno ed indeterminato, le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale in misura pari ad una unità per Azienda e/o Ente delle seguenti qualifiche di Dirigente delle Professioni Sanitarie:

Tecnici della Prevenzione

Terapisti della Riabilitazione

Tecnici di Radiologia e Laboratorio Ostetriche

Assistenti Sociali ROMA 1 1 1 1 1 4 ROMA 2 1 1 1 1 5 ROMA 3 1 1 1 1 5 ROMA 4 1 1
ROMA 5 1 1 1 1 5 ROMA 6 1 1 1 1 4 FROSINONE 1 1 LATINA 1 1 1 1 4 RIETI 1 1 1 3
VITERBO 1 1 1 1 1 5 S.C.F. 1 1 1 3 S.G.A. 1 1 1 3 S.A. 1 1 P.T.V. 1 1 I.F.O. 1 1 2 I.N.M.I. 1 1
Totale 7 12 14 8 7 48

PROFILI

AZIENDE Totale

Tabella n° 1)

7. prevedere, per ragioni di celerità, le seguenti modalità per l'individuazione dei soggetti da assumere con contratto a tempo indeterminato nel ruolo dei Dirigenti delle Professioni Sanitarie:

1) La procedura di mobilità volontaria nazionale ex art. 30 comma 2bis D.lgs. 165/2001 e le procedure concorsuali pubbliche, indette, pubblicate ed espletate, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e regolamentari, da parte di una Azienda o di un Ente del Servizio Sanitario Regionale, in attuazione del presente atto, rientrano nel complesso delle procedure concorsuali avviate a livello regionale e pertanto assumono natura di atto concorsuale di livello regionale; 2) La graduatoria del concorso pubblico ha valenza a livello regionale e ad essa si applicano le disposizioni statali e regionali vigenti in materia; 3) Il soggetto vincitore chiamato per l'assunzione da un'Azienda o da un Ente che rinuncia o che non risponde nei termini prefissati è considerato rinunciatario e, pertanto, espunto dalla suddetta graduatoria; 4) Le procedure concorsuali pubbliche sono indette ed espletate da una Azienda o Ente del Servizio Sanitario Regionale individuata sulla base delle richieste di personale in termini numerici per singola disciplina o profilo professionale, fatta salva la possibilità di valutare le richieste sulla base delle caratteristiche e delle attribuzioni conferiti dalla nuova organizzazione della rete dell'assistenza, o in base alle modalità di organizzazione e di gestione delle funzioni amministrative di una specifica azienda; 5) Le domande di partecipazione sono inviate con raccomandata a/r o a mezzo PEC e il bando dovrà prevedere, per la sola ipotesi del concorso, il pagamento di un contributo pari a € 10,00 per le spese di gestione. Alla domanda dovrà essere allegata la ricevuta attestante l'avvenuto pagamento della quota di € 10,00 quale contributo non rimborsabile alle spese della procedura. Il mancato pagamento di tale contributo non costituisce causa immediata di esclusione in quanto potrà essere sanato dopo la ricezione di apposita comunicazione da parte degli uffici competenti. Il mancato pagamento, entro 5 gg lavorativi, della quota di contributo, pur dopo la ricezione dell'avviso comporta l'esclusione dalle procedure concorsuali; 6) La domanda di partecipazione è inviata, nel caso di utilizzo della PEC, mediante un unico file in formato pdf. che comprende la domanda di partecipazione, i titoli e il documento di identità; 7) L'Azienda o l'Ente incaricato provvedono all'istituzione di una casella di PEC adeguata e idonea alla ricezione di tutte le domande di partecipazione, così come all'individuazione di apposite strutture o uffici per la gestione delle domande, per le necessarie verifiche e controlli, così come per i rapporti con la società esterna eventualmente incaricata dello svolgimento delle prove preselettive; 8) I bandi in ogni caso, oltre all'indicazione di siffatta PEC, devono riportare l'indicazione del nominativo del Responsabile

del procedimento e del Dirigente dell'unità organizzativa corrispondente; 9) I concorrenti all'atto dell'invio della domanda di partecipazione devono indicare in ordine decrescente le sedi di destinazione preferite che dovranno corrispondere, nel numero, alle Aziende autorizzate all'assunzione di quel determinato profilo per il quale si concorre; 10) L'assegnazione dei vincitori avviene nel rispetto dell'ordine della graduatoria e, per quanto possibile, delle preferenze espresse dai medesimi, sempre nel limite massimo dei posti richiesti ed autorizzati; 11) L'Azienda incaricata dell'espletamento della procedura individua l'Azienda di destinazione dei vincitori secondo le modalità di cui al punto precedente, comunicando gli esiti all'Azienda interessata e al vincitore per l'adozione dei conseguenti successivi atti;

8. autorizzare le Aziende di cui alla sottoriportata tabella n. 2) all'espletamento delle procedure di mobilità volontaria nazionale, ex art. 30 comma 2bis D. Lgs. 165/2001, per titoli e colloquio e del concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione, con contratto a tempo pieno ed indeterminato per i profili di Dirigente delle Professioni Sanitarie e per le unità così come rappresentato con la suddetta tabella n. 2):

mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso
9 3 5 2 5 48

AZIENDE INCARICATE

Tabella n° 2)

PROFILI

Tecnici della Prevezione

Terapisti della Riabilitazione

Tecnici di Radiologia e Laboratorio Ostetriche Assistenti Sociali

Totale

9. disporre la suddivisione delle unità autorizzate in base alle modalità di assunzione, per mobilità e per concorso pubblico, per ciascuna Azienda e per profilo dirigenziale così come riportato con la sottoriportata tabella n. 3), in cui all'indicazione dell'Azienda corrisponde una unità dirigenziale autorizzata:

mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso mobilità concorso

Tecnici della Prevezione

RM1, RM2, RIETI

RM3, RM5, LT, VT

Terapisti della Riabilitazione

RM3, SGA, SCF, IFO

RM1, RM2, RM4, RM5, RM6, LT, RI, VT

Ostetriche

LT

RM2, RM3, RM5, RM6, VT, SCF, SGA

Assistenti Sociali

FR, RM5, VT

RM1, RM2, RM3, RM6

Tecnici di Radiologia e Laboratorio

SCF, RM3, PTV, IFO, SA

RM1, RM2, RM3, RM5, RM6, LT, RI, VT, INMI

Tabella n° 3)

PROFILI

AZIENDE INCARICATE/AZIENDE DESTINATARIE

AZIENDA USL RM 2 AZIENDA USL RM 3 AZIENDA USL RM 5 FROSINONE A.O. S. CAMILLO

10. disporre qualora dalla procedura di mobilità non si individuino tutte o parte delle unità autorizzate, si procederà all'aumento dei numeri dei posti messi a concorso sino al numero massimo di soggetti autorizzati per il profilo in questione e che, di tale disposizione si dovrà fare opportuna menzione sia nel bando di mobilità e sia nel bando di concorso e senza che l'eventuale aumento del numero dei posti da ricoprire con procedura concorsuale determini una riapertura dei termini o una interruzione delle procedure selettive già avviate;

11. precisare che le sopra richiamate assunzioni di personale oltre a dover essere coerenti con la nuova strutturazione della rete assistenziale sono state vagliate anche alla luce della rilevazione del fabbisogno di personale avviata con la nota prot. n. 41482/2016 e che le medesime saranno conteggiate nell'ambito del budget assunzionale per l'anno 2017 ai sensi del D.C.A. U00156/2016;

12. disporre che le suddette Aziende, attese le più volte rappresentate esigenze di personale e l'urgenza di provvedere all'assunzione, dovrà concludere, mediante l'approvazione della graduatoria finale di merito, tutte le procedure di selezione entro il 30 novembre 2017 e che, il mancato rispetto di tale termine costituirà oggetto di apposita valutazione da parte delle competenti strutture regionali che potranno disporre anche la revoca di tutto o in parte del presente atto autorizzativo oltre che avviare le eventuali azioni di responsabilità nei confronti della Direzione Strategica Aziendale;

Determinazione 23 marzo 2017, n. G03657 - Valutazione e certificazione dei requisiti dell'esperienza professionale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425 -DCA n. U00112 del 11.04.2016.esiti della commissione di valutazione, nominata con Determinazione Direttore Regionale Salute e Politiche Sociali – Area Risorse Umane, n. 5518 del 19.04.2016, riunitasi in data 24 gennaio 2017 presso la Regione Lazio.(BUR n. 26 del 30.3.17)

Note

Viene rilasciata la certificazione richiesta ai candidati che ne abbiano fatto richiesta, nel rispetto del DCA n. U00112 del 11 aprile 2016, relativa all'esperienza professionale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425 – in applicazione del DCA recepimento intesa ai sensi dell'art. 5 comma 2, Legge 15 marzo 2010, n. 38 tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul decreto ministeriale recante "Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425".

In particolare, viene rilasciata la certificazione inerente l'esperienza professionale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative, ai candidati nell'elenco di seguito riportato che risultano aver inoltrato regolare istanza:

- D'Offizi Virgilio
- Di Palma Virginio
- Massicci Alessia
- Prisco Maria
- Timarco Chiara
- Di Manno Franco
- Limentani alessandra
- Di Iorio Donatella
- Ales Micaela

- Cordelli Stefano
- Catracchia Annaluisa

Non viene rilasciata la certificazione ai candidati

- Chiominto Simona
- Baccheschi Anna Maria
- Apruzzese Angelica
- Di Vozzo Nadia
- Forcina Carmine

in quanto, dalla documentazione presentata, non si riscontra l'esperienza professionale triennale nel campo delle cure palliative, come richiesto DCA n. U00112 del 11 aprile 2016, relativa all'esperienza professionale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425 – in applicazione del DCA recepimento intesa ai sensi dell'art. 5 comma 2, Legge 15 marzo 2010, n. 38 tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul decreto ministeriale recante “Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425”;

Determinazione 27 marzo 2017, n. G03822 Recepimento proposta dalla Commissione Regionale del Farmaco - Co.Re.Fa. - Nuovo prontuario dicembre 2016. (BUR n. 26 del 30.3.17)

- **Avviso Procedura Aperta per la realizzazione del Nuovo Sistema Informativo per la Gestione Compensi dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera scelta (PLS) della Regione Lazio CIG: 7010703721.** (BUR n. 26 del 30.3.17)

LIGURIA

DGR 3.3.17, n. 170 - Accreditamento Centri di formazione percorsi di rianimazione cardiopolmonare adulto e pediatrico, utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno e rilascio autorizzazione all'utilizzo defibrillatori (DAE) in ambiente extraospedaliero. (BUR n. 13 del 29.3.17)

Note

Vengono accreditati i seguenti Centri di Formazione, sia per lo svolgimento dei corsi di rianimazione cardiopolmonare adulto e pediatrico e utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno, sia per il rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni (DAE) in ambiente extraospedaliero: 1. Associazione Re-Heart, 2. BLDS Europa S.r.l., 3. Centro di formazione IRC Bergamo; 4. Associazione AISACE.

Gli Enti accreditati sono tenuti a trasmettere i dati relativi ai corsi organizzati sul territorio regionale, nonché le modalità e la tempistica di trasmissione dei dati stessi, secondo quanto stabilito dal regolamento contenuto nella citata Determina del Direttore Generale di n. 114/2014.

LOMBARDIA

DD 3 aprile 2017 - n. 3711 Aggiornamento fasce età target dei programmi di screening oncologici per la prevenzione del tumore della mammella e del colon retto. (BUR n. 14 del 7.4.17)

Note

Vengono ampliate su tutto il territorio regionale le fasce di età target per lo screening mammografico da 50-69 anni a 45-74 anni e per lo screening del colon retto da 50-69 anni a 50-74 anni.

Viene approvato l'allegato 1 contenente le «Indicazioni per l'ampliamento delle fasce di età target dei percorsi di screening per la prevenzione dei tumori di colon retto e mammella» che costituisce parte integrante del presente provvedimento 8° cui si fa rinvio).

MARCHE

L.R. 21.3.17, n. 8 - Modifiche alla Legge Regionale 20 giugno 2003, n. 13 “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”. (BUR n. 38 del 30.3.17)

Art. 1 (Modifiche all’articolo 3 della l.r. 13/2003)

1. Il comma 3 dell’articolo 3 della regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del servizio sanitario regionale) è sostituito dai seguenti: “3. Gli atti relativi alla definizione degli obiettivi di cui alla lettera b) del comma 2, limitatamente alle questioni relative al personale, nonché le direttive di cui alla lettera c), numeri 1 e 2, sono adottati previo confronto con le organizzazioni sindacali che hanno sottoscritto il contratto collettivo nazionale di lavoro. 3 bis. Eventuali intese concluse a seguito del confronto previsto al comma 3 sono recepite con deliberazione della Giunta regionale che impartisce direttive vincolanti per i direttori generali.”.

Art. 2 (Modifiche all’articolo 8 bis della l.r. 13/2003)

1. Le lettere da i) a l ter) del comma 1 dell’articolo 8 bis della l.r. 13/2003 sono sostituite dalle seguenti: “i) l’amministrazione del personale della direzione centrale e delle Aree vaste, comprese le procedure di reclutamento e la valutazione dei dirigenti; l) l’autorizzazione alla stipula dei contratti di lavoro a tempo determinato, indeterminato e al conferimento di incarichi di natura occasionale o coordinata e continuativa a carattere amministrativo e contabile.”.

2. Dopo la lettera a) del comma 2 dell’articolo 8 bis della l.r. 13/2003 è inserita la seguente: “a bis) nomina la delegazione trattante di parte pubblica;”.

3. Alla lettera b) del comma 2 dell’articolo 8 bis della l.r. 13/2003 le parole: “in ASUR con le delegazioni di parte sindacale” sono sostituite dalle seguenti: “con le delegazioni di parte sindacale di ciascuna area vasta”.

Art. 3 (Modifiche all’articolo 9 della l.r. 13/2003)

1. Il comma 1 dell’articolo 9 della l.r. 13/2003, come da ultimo modificato dall’articolo 1 della l.r. 32/2005, è sostituito dai seguenti: “1. Le aree vaste territoriali sono articolazioni dell’ASUR, i cui ambiti sono definiti nell’allegato A, aventi il compito di assicurare alla popolazione residente le prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA) e l’equo accesso ai servizi e alle funzioni di tipo sanitario, sociale e di elevata integrazione sanitaria, organizzate nel territorio. Esse provvedono, in particolare: a) alla definizione degli obiettivi di salute secondo gli indirizzi delineati dalla pianificazione aziendale e al loro perseguimento attraverso i piani di area vasta; b) alla gestione delle risorse strumentali dei servizi sanitari di area vasta, nonché alla gestione delle risorse umane, nel rispetto degli indirizzi dell’ASUR; c) all’integrazione dei servizi sanitari con i servizi sociali; d) al coordinamento dei servizi sanitari di area vasta relativi ai differenti livelli assistenziali (ospedale, distretto, prevenzione); e) alla rilevazione, all’orientamento e alla valutazione della domanda socio-sanitaria, alla verifica del grado di soddisfacimento della stessa, nonché alla valutazione complessiva dei consumi; f) alla corretta utilizzazione delle risorse assegnate; g) alla gestione dei rapporti di informazione e collaborazione con la Conferenza di area vasta di cui all’articolo 20 bis; h) alla negoziazione con le organizzazioni sindacali, sulla base degli indirizzi aziendali.

1 bis. L’area vasta è unità amministrativa autonoma ai fini della contrattazione collettiva. La delegazione trattante di parte pubblica di cui alla lettera a bis) del comma 2 dell’articolo 8 bis effettua la contrattazione con la delegazione trattante di parte sindacale di ciascuna area vasta. 1 ter. I contratti decentrati integrativi sottoscritti a livello di area vasta sono definitivi.”. 2. La lettera b) del comma 4 dell’articolo 9 della l.r. 13/2003 è sostituita dalla seguente: “b) le funzioni concernenti il supporto al controllo di gestione e il rischio clinico;”.

Art. 4 (Modifiche all’articolo 10 della l.r. 13/2003)

1. Il comma 2 dell'articolo 10 della l.r. 13/2003 è sostituito dal seguente: “2. Il direttore di area vasta: a) approva il piano di area vasta, in conformità con le direttive del Direttore generale dell'ASUR; b) è componente della delegazione trattante di parte pubblica di cui alla lettera a bis) del comma 2 dell'articolo 8 bis; c) assicura l'attuazione dei contratti decentrati; d) è responsabile dell'organizzazione del personale assegnato e delle relative relazioni sindacali.”.

Art. 5 (Modifica all'articolo 20 bis della l.r. 13/2003)

1. Al comma 1 bis dell'articolo 20 bis della l.r. 13/2003 le parole: “possono essere” sono sostituite dalla seguente: “sono”.

Art. 6 (Modifica all'articolo 24 della l.r. 13/2003)

1. Al comma 1 dell'articolo 24 della l.r. 13/2003 dopo le parole: “di volontariato” è aggiunta la seguente: “, sindacali”.

Art. 7 (Concorsi unici)

1. La Regione assicura l'espletamento di concorsi unici per l'assunzione, da parte degli enti del servizio sanitario regionale, di personale dirigente e non dirigente.

2. I concorsi unici sono articolati per categorie, profili o qualifiche. 3. La Giunta regionale definisce le modalità per l'attuazione del comma 1 ed individua gli enti del servizio sanitario regionale incaricati di espletare i singoli concorsi unici. 4. In sede di prima applicazione di questa legge, la Giunta regionale provvede agli adempimenti di cui al comma 3 entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della stessa legge.

Art. 8 (Superamento delle disparità di trattamento economico)

1. La Giunta regionale, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore di questa legge, adotta, con riferimento agli enti del servizio sanitario regionale, linee di indirizzo finalizzate a superare le disparità relative al trattamento economico accessorio per il personale che svolge le medesime attività.

Art. 9 (Invarianza finanziaria)

1. Dall'applicazione di questa legge non derivano né possono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione.

Art. 10 (Abrogazioni)

1. Sono abrogati: a) l'articolo 1 della legge regionale 28 dicembre 2015, n. 32 (Misure urgenti di adeguamento della legislazione regionale); b) la legge regionale 25 gennaio 2016, n. 1 (Disposizioni urgenti in materia sanitaria e modifica alla legge regionale 28 dicembre 2015, n. 32).

DGR 20.3.17, n. 243 Art. 3 bis, comma 5 del D.Lgs. 502/92 - Art. 3 comma 2, lett. P) bis L.R. n. 13/2003 - Valutazione dei risultati conseguiti dai Direttori Generali dell'ASUR, dell'A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona, dell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord di Pesaro, dell'INRCA e dal Direttore del DIRMT rispetto agli obiettivi di Budget annuali assegnati dalla Giunta regionale. Approvazione criteri anno 2017. (BUR n. 39 del 31.3.17)

Note

Vengono approvati i criteri per l'anno 2017 relativi alla procedura di valutazione dei risultati conseguiti dai Direttori generali dell'ASUR, dell'A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona, dell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord di Pesaro, dell'INRCA, dal Direttore del DIRMT, contenuti negli allegati A) e B) alla presente deliberazione, che ne formano parte integrante e sostanziale.

DGR 20.3.17 n. 244 Disposizioni concernenti i Comitati Etici della Regione Marche, Revoca della DGR n. 1104 del 29/09/14 “DL n. 158/12 convertito dalla Legge n. 189/2012 - Disposizioni concernenti il Comitato Etico regionale (CER) delle Marche”. (BUR n. 39 del 31.3.17)

Note

Viene istituito un Comitato Etico Regionale (CER) con sede presso l’Azienda Ospedaliero-Universitaria “Ospedali Riuniti” di Ancona (AOU); 2. istituire un Comitato Etico IRCCS-INRCA (CEINRCA) con sede presso l’Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico per Anziani (IRCCS-INRCA); 3. di approvare le disposizioni concernenti la riorganizzazione dei Comitati Etici, di cui sopra, relativamente alla loro costituzione, composizione e organizzazione, contenute nell’allegato A che forma parte integrante della presente deliberazione (a cui si fa rinvio). Viene revocata, la DGR 1104/2014.

DGR 20.3.17, n. 264 - L.R. n. 26/1996 e L.R. n. 20/2001 – Disposizioni Concernenti la riorganizzazione dell’Agenzia regionale sanitaria. (BUR n. 39 del 31.3.17)

Note

Vengono individuate, nell’ambito dell’Agenzia Regionale Sanitaria le Posizioni dirigenziali di funzione di cui all’allegato A alla presente deliberazione e di riservare rispettivamente al Direttore e ai dirigenti delle posizioni di funzione le materie indicate nello stesso allegato (a cui si fa rinvio). Vengono determinati i valori economici della retribuzione di posizione connessa alla direzione di tali posizioni secondo quanto indicato nell’allegato B alla presente deliberazione. (a cui si fa rinvio).

L.R. 30.3.17, n. 12 - Disciplina regionale in materia di impianti radioelettrici ai fini della tutela ambientale e sanitaria della popolazione. (BUR n. 40 del 6.4.17)

Art. 1 (Finalità)

1. La Regione, in attuazione dei principi dettati dalla legge 22 febbraio 2001, n. 36 (Legge quadro sulla protezione dalle esposizioni a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici) nonché nel rispetto del d.p.c.m. 8 luglio 2003 (Fissazione dei limiti di esposizione, dei valori di attenzione e degli obiettivi di qualità per la protezione della popolazione dalle esposizioni a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici generati a frequenze comprese tra 100 kHz e 300 GHz), del successivo decreto legislativo 1 agosto 2003, n. 259 (Codice delle comunicazioni elettroniche) e del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 (Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese) convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, disciplina con questa legge le modalità di installazione e di modifica degli impianti che possono comportare l’esposizione della popolazione ai campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici, le attività di controllo e di vigilanza sui suddetti sistemi, le modalità ed i tempi di esecuzione delle azioni di risanamento e gli interventi di tipo cautelativo al fine della tutela ambientale e sanitaria della popolazione, anche perseguendo il raggiungimento di obiettivi di qualità.

Art. 2 (Definizioni)

1. Ai fini dell’applicazione di questa legge valgono le definizioni contenute nell’articolo 3 della legge 36/2001.

Art. 3 (Ambito di applicazione)

1. Le disposizioni di questa legge si applicano a tutti gli impianti operanti nell’intervallo di frequenza compresa tra 100 kHz e 300 GHz, compresi gli impianti a microcelle, gli impianti mobili su carrato e gli impianti provvisori.

2. I livelli di esposizione a campi elettrici o magnetici o a densità di potenza elettromagnetica generati dagli impianti non devono superare i limiti previsti dal d.p.c.m. 8 luglio 2003 e successive modificazioni.

3. In ogni caso, nel rispetto del principio di precauzione sancito dal Trattato istitutivo dell'Unione europea, la realizzazione degli impianti radioelettrici disciplinati da questa legge e l'adeguamento di quelli preesistenti avvengono con l'utilizzo delle migliori tecnologie disponibili in modo da produrre valori di campo elettromagnetico più bassi possibile, compatibilmente con la qualità del servizio svolto dal sistema stesso, al fine di minimizzare l'esposizione della popolazione.

4. Nei riguardi dei lavoratori esposti per ragioni professionali a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici si applica la normativa statale vigente in materia.

5. In riferimento alle Forze armate e alle Forze di polizia, le norme di questa legge sono applicate tenendo conto delle particolari esigenze del servizio espletato, individuate dalla normativa statale vigente.

Art. 4 (Procedure per l'installazione e la modifica degli impianti radioelettrici)

1. L'installazione e la modifica degli impianti radioelettrici sono soggette alle procedure abilitative previste dagli articoli 86 e seguenti del d.lgs. 259/2003, nonché alla procedura semplificata di cui all'articolo 35, commi 4 e 4 bis del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98 (Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria), convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111.

2. Fermo restando il parere tecnico dell'ARPAM, ove previsto dalle disposizioni statali vigenti in materia, il Comune è l'ente locale competente per le procedure abilitative di cui al comma 1.

3. Il titolo abilitativo si forma nell'ambito di un procedimento in cui è verificata la compatibilità edilizia, urbanistica e paesaggistico-ambientale.

4. Per gli impianti soggetti alla procedura semplificata di cui all'articolo 35, commi 4 e 4 bis, del D.L. 98/2011, convertito dalla legge 111/2011, il Comune territorialmente competente può adottare provvedimenti di modifica e delocalizzazione dei medesimi, previa consultazione dei gestori e dei titolari interessati, individuando soluzioni alternative, senza pregiudicare la funzionalità delle reti di radiotelecomunicazioni.

5. Ai sensi dell'articolo 9, comma 7, della legge 36/2001, i gestori degli impianti di cui alle lettere h) ed l) del comma 1 dell'articolo 3 della legge medesima, a qualunque titolo legittimati, provvedono ad applicare entro novanta giorni dall'installazione o modifica dei medesimi, in luogo accessibile e visibile, un cartello informativo. Esso contiene, in particolare, i dati identificativi del gestore e gli estremi del titolo abilitativo.

Art. 5 (Dichiarazione di post-attivazione e utilizzo della potenza autorizzata)

1. Per ciascun impianto legittimato secondo le modalità di cui all'articolo 4, il gestore fornisce, entro quindici giorni dall'attivazione del medesimo, apposita comunicazione di entrata in esercizio al Comune competente per territorio e all'ARPAM, con l'indicazione dei sistemi effettivamente attivati.

2. L'ARPAM provvede alla verifica dei livelli di esposizione previsti dalla normativa statale vigente entro sessanta giorni dalla suddetta comunicazione. Qualora da tale verifica risultino livelli di esposizione almeno pari al 75 per cento di quelli prescritti, l'ARPAM provvede ad effettuare un ulteriore controllo nei dodici mesi successivi.

3. La verifica di cui al comma 2 non è necessaria qualora, entro 600 metri in pianta dal luogo di installazione, per gli impianti di emittenza radiofonica e televisiva, e 300 metri in pianta, per tutti gli altri impianti radioelettrici, non siano presenti luoghi ove si applica il valore di attenzione o l'obiettivo di qualità.

4. Nell'ipotesi in cui nella comunicazione di cui al comma 1 venga dichiarato l'utilizzo di una potenza inferiore rispetto a quella autorizzata, il gestore, entro i dodici mesi successivi alla comunicazione, può aumentare detta potenza sino al limite massimo autorizzato, previa ulteriore comunicazione. Decorso tale termine in assenza della ulteriore comunicazione, l'impianto è autorizzato per la potenza inferiore dichiarata ai sensi del comma 1.

Art. 6 (Disciplina comunale o intercomunale)

1. I Comuni, singolarmente o in forma associata, anche sulla base dei piani di rete e dei programmi di sviluppo di cui all'articolo 11, approvano un regolamento comunale o intercomunale per assicurare il corretto insediamento urbanistico e territoriale degli impianti e minimizzare l'esposizione della popolazione ai campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici, anche modificando gli strumenti di programmazione urbanistica.
2. I Comuni, singoli o associati, individuano altresì nel proprio territorio i siti più idonei per la localizzazione di nuovi impianti e per la delocalizzazione di quelli esistenti, anche adeguando i propri strumenti urbanistici, secondo modalità che garantiscono la partecipazione dell'ARPAM, dei gestori e dei portatori di interessi diffusi costituiti in associazioni o comitati ai sensi della normativa statale vigente.
3. I Comuni approvano e aggiornano la disciplina di cui ai commi 1 e 2 mediante procedure che assicurano: a) la trasparenza, l'informazione e la partecipazione a titolo consultivo della popolazione residente e di altri soggetti pubblici e privati interessati; b) la consultazione con i Comuni confinanti, al fine di favorire l'accorpamento dei medesimi su strutture di supporto comuni ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera f), o all'interno di siti comuni, qualora l'impianto da realizzare sia localizzato entro i 300 metri in pianta dal confine comunale.
4. Le disposizioni di cui al comma 2 non si applicano agli impianti per l'emittenza radiofonica e televisiva ed a quelli soggetti alla procedura semplificata di cui all'articolo 35, commi 4 e 4 bis, del D.L. 98/2011 convertito, con modificazioni, dalla legge 111/2011.

Art. 7 (Contributi regionali)

1. La Regione eroga contributi, nei limiti delle disponibilità di bilancio, ai Comuni che approvano, singolarmente o in forma associata, la disciplina di cui all'articolo 6 nella misura massima rispettivamente del 40 per cento e del 60 per cento delle spese sostenute e documentate.
2. La Giunta regionale, con proprio atto, determina i criteri e le modalità di erogazione dei contributi di cui al comma 1.

Art. 8 (Impianti provvisori)

1. Nel rispetto dei criteri localizzativi di cui all'articolo 10 e delle procedure abilitative di cui all'articolo 4, in caso di comprovate e documentate esigenze, è consentita l'installazione di impianti provvisori in deroga alla disciplina di cui al comma 2 dell'articolo 6 per la durata massima di sessanta giorni. L'ARPAM esprime il proprio parere entro dieci giorni dalla richiesta.
2. Il Comune può comunque individuare una diversa collocazione degli impianti di cui al comma 1.
3. E' consentita, su richiesta, una proroga del termine di durata dell'impianto per ulteriori trenta giorni, al termine della quale il gestore è tenuto a rimuovere l'impianto.

Art. 9 (Catasto regionale)

1. E' istituito presso l'ARPAM il Catasto regionale delle sorgenti fisse e mobili dei campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici, in coordinamento con il Catasto nazionale di cui all'articolo 4, comma 1, lettera c), della legge 36/2001.
2. Il Catasto di cui al comma 1 contiene i dati e le informazioni di cui al decreto ministeriale 13 febbraio 2014 (Istituzione del Catasto nazionale delle sorgenti dei campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici e delle zone territoriali interessate al fine di rilevare i livelli di campo presenti nell'ambiente), relativi agli impianti ubicati nel territorio regionale.
3. La Regione, i Comuni e l'ARPAM collaborano all'aggiornamento del catasto con scambi reciproci di informazioni e dati necessari allo scopo.
4. Il Comitato regionale per le comunicazioni (CORECOM) si avvale delle informazioni contenute nel Catasto regionale di cui al comma 1 per garantire l'effettivo esercizio delle funzioni di cui all'articolo 10, comma 2, lettera m), della legge regionale 27 marzo 2001, n. 8 (Istituzione, organizzazione e funzionamento del Comitato regionale per le Comunicazioni (CORECOM)).

Art. 10 (Criteri localizzativi)

1. Nella localizzazione degli impianti radioelettrici disciplinati da questa legge si osservano i seguenti criteri:

- a) gli impianti per l'emittenza radiofonica e televisiva sono posti in via prioritaria in zone non edificate;
- b) gli altri tipi di impianti sono posti in via prioritaria su edifici o in aree di proprietà pubblica;
- c) l'installazione degli impianti disciplinati da questa legge su ospedali, case di cura e di riposo, scuole di ogni ordine e grado, asili nido, parchi gioco, aree verdi attrezzate ed impianti sportivi, e loro relative pertinenze è vietata;
- d) la localizzazione di impianti per emittenza radiofonica e televisiva sugli edifici destinati a permanenze di persone non inferiore a quattro ore è vietata;
- e) la localizzazione degli impianti disciplinati da questa legge su immobili vincolati con specifico provvedimento ai sensi della Parte Seconda del decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 (Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137) è vietata;
- f) l'accorpamento degli impianti su strutture di supporto comuni o quantomeno all'interno di siti comuni, ottimizzando l'utilizzo delle aree che ospitano gli impianti stessi, è favorito, qualora comporti una razionalizzazione della distribuzione degli impianti ed una migliore tutela ambientale e sanitaria della popolazione.

2. In deroga a quanto previsto dalla lettera c) del comma 1, è consentito installare impianti diversi da quelli per emittenza radiofonica e televisiva negli impianti sportivi e nei parcheggi degli ospedali qualora il centro elettrico sia almeno 15 metri più alto del piano di calpestio più elevato entro un raggio di 100 metri in pianta. 3. I criteri di cui al comma 1 non trovano altresì applicazione per gli impianti radioelettrici per trasmissione punto-punto e per gli impianti dedicati ad emergenze sanitarie e di protezione civile.

Art. 11 (Piani di rete e programmi di sviluppo)

1. I gestori ed i titolari di impianti disciplinati da questa legge trasmettono, entro il 31 marzo di ogni anno, al Comune competente i propri piani di rete ed i programmi di sviluppo, anche ai fini di un eventuale adeguamento della disciplina comunale o intercomunale di cui all'articolo 6. La trasmissione annuale non è dovuta qualora i gestori ed i titolari di impianti non intendono apportare modifiche ai piani e programmi relativi all'anno precedente.

2. I piani di rete ed i programmi di sviluppo, oltre all'individuazione degli impianti radioelettrici esistenti, propongono le aree per nuove localizzazioni dei medesimi, nonché le modifiche di quelli esistenti.

3. I Comuni, sulla base delle informazioni contenute nei piani di rete e nei programmi di sviluppo, promuovono iniziative di coordinamento e di razionalizzazione della distribuzione degli impianti, al fine di minimizzare l'esposizione della popolazione ai campi elettrici, magnetici, ed elettromagnetici.

4. La presentazione dei piani di rete e dei programmi di sviluppo costituisce condizione indispensabile per l'installazione di nuovi impianti disciplinati da questa legge e per la realizzazione di modifiche diverse da quelle di cui all'articolo 87 ter del d.lgs. 259/2003, tranne casi di delocalizzazione di impianti in siti ove ne esistono altri e casi di sopravvenuta urgenza, motivata e documentata.

Art. 12 (Rimozione di impianti)

1. I gestori di impianti radioelettrici sono tenuti a rimuovere l'impianto e le relative pertinenze e a ripristinare lo stato dei luoghi, a propria cura e spese, entro tre mesi successivi alla scadenza della concessione ministeriale, ove la stessa non venga rinnovata o l'impianto non sia trasferito ad altra società concessionaria subentrante.

2. Le prescrizioni di cui al comma 1 si applicano anche nelle ipotesi in cui l'impianto sia disattivato prima della scadenza della concessione ministeriale e nei casi in cui il titolo contrattuale che ha consentito l'installazione abbia esaurito la propria efficacia.

Art. 13 (Funzioni dell'ARPAM)

1. L'ARPAM svolge le attività di supporto tecnico ai Comuni connesse all'esercizio delle funzioni amministrative previste da questa legge ed in particolare:

a) esprime parere in merito:

1) all'esposizione della popolazione al campo elettromagnetico generato dall'impianto e alla sommatoria dei campi elettromagnetici generati da eventuali altre sorgenti a radiofrequenza presenti nella zona;

2) al rispetto dei limiti di inquinamento acustico per le emissioni di rumore causate dall'impianto all'interno degli edifici adiacenti;

b) effettua la misurazione dei livelli di esposizione ai campi elettromagnetici prodotti dagli impianti radioelettrici;

c) fornisce ai Comuni il supporto tecnico ai fini della vigilanza e del controllo di cui all'articolo 17.

Art. 14 (Azioni di risanamento)

1. A seguito delle verifiche effettuate dall'ARPAM, il Comune in caso di superamento dei limiti di esposizione o dei valori di attenzione o degli obiettivi di qualità di cui all'articolo 3, ordina le azioni di risanamento necessarie nel rispetto dei criteri di riduzione a conformità stabiliti dalla normativa statale vigente in materia.

2. Le azioni di risanamento:

a) sono disposte dal Comune previo parere dell'ARPAM, entro trenta giorni dall'accertamento del superamento dei limiti di esposizione o dei valori di attenzione o degli obiettivi di qualità, stabilendo tempi e modalità di attuazione;

b) possono prevedere la delocalizzazione degli impianti;

c) sono attuate a cura e spese dei titolari.

3. Qualora le azioni di risanamento non possono garantire il rispetto dei limiti di esposizione, dei valori di attenzione e degli obiettivi di qualità, il Comune provvede alla delocalizzazione degli impianti con oneri a carico dei titolari dei medesimi.

4. Qualora si renda necessario procedere alla delocalizzazione in un Comune diverso da quello attuale, si provvede in tal senso d'intesa tra i Comuni interessati.

Art. 15 (Aggiornamento del Catasto regionale)

1. I gestori degli impianti radioelettrici preesistenti all'entrata in vigore di questa legge trasmettono, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge medesima, al Comune competente e all'ARPAM i dati tecnici e localizzativi degli impianti, fornendo le indicazioni contenute nel Modello B dell'Allegato 13 del d.lgs. 259/2003, ai fini dell'aggiornamento del Catasto regionale di cui all'articolo 9.

Art. 16 (Piano di localizzazione e di trasferimento degli impianti per l'emittenza radiofonica e televisiva)

1. La Giunta regionale, previo parere della competente Commissione assembleare permanente, individua i siti ove localizzare e concentrare gli impianti per l'emittenza radiofonica e televisiva, garantendo la salvaguardia ambientale, sanitaria, paesaggistica ed architettonica e tenendo conto di quanto previsto nel piano nazionale di assegnazione delle frequenze per la radiodiffusione televisiva.

2. Entro novanta giorni dall'individuazione dei siti di cui al comma 1, la Giunta regionale adotta il piano di trasferimento degli impianti.

3. Gli oneri relativi al trasferimento degli impianti sono a carico dei titolari degli impianti medesimi.

Art. 17 (Controllo e vigilanza degli impianti)

1. I Comuni esercitano le funzioni di controllo e di vigilanza sanitaria e ambientale per l'attuazione di questa legge, con il supporto tecnico dell'ARPAM, anche su richiesta dell'ARPAM medesima secondo le modalità contenute nell'articolo 14 della legge 36/2001.

Art. 18 (Sanzioni)

1. Salvo che il fatto costituisca reato, l'installazione o la modifica di un impianto radioelettrico in assenza del titolo legittimante prescritto comporta, oltre all'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria da 8 mila euro a 80 mila euro, la rimozione del medesimo impianto con ripristino dello stato dei luoghi a cura e spese dei gestori.
2. Fatta salva l'applicazione dell'articolo 15, comma 4, della legge 36/2001, l'inosservanza delle prescrizioni contenute nel titolo legittimante è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria da 5 mila euro a 50 mila euro.
3. L'omessa trasmissione della dichiarazione di cui all'articolo 5 comporta l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria da 2 mila euro a 20 mila euro.
4. L'inosservanza delle disposizioni previste dall'articolo 12 comporta l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da 3 mila euro a 30 mila euro.
5. Il mancato invio della documentazione di cui all'articolo 15 comporta l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria da 2 mila euro a 20 mila euro.
6. Salvo che il fatto costituisca reato, il superamento dei limiti di esposizione o dei valori di attenzione previsti da questa legge ovvero il mancato rispetto dei limiti e dei tempi previsti per l'attuazione delle azioni di risanamento di cui all'articolo 14 comporta l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria prevista dall'articolo 15, comma 1, della legge 36/2001, ai sensi dell'articolo 14, comma 9, del D.L. 179/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 221/2012.
7. Conformemente a quanto previsto dall'articolo 15, comma 7, della legge 36/2001, per le sanzioni previste da questa legge non è ammesso il pagamento in misura ridotta di cui all'articolo 16 della legge 24 novembre 1981, n. 689 (Modifiche al sistema penale).
8. Per quanto non previsto, si applica la legge regionale 10 agosto 1998, n. 33 (Disciplina generale e delega per l'applicazione delle sanzioni amministrative di competenza regionale).
9. I Comuni inviano entro il 31 marzo di ogni anno alla struttura regionale competente una relazione sull'esito dei procedimenti sanzionatori attivati.

Art. 19 (Disposizioni finanziarie)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione di questa legge, valutati in euro 30.000,00 per l'anno 2018, si provvede mediante corrispondente riduzione degli stanziamenti iscritti nella Missione 20 "Fondi e accantonamenti" Programma 01 "Fondo di riserva per le spese impreviste", relativi a detto anno del bilancio di previsione 2017/2019.

Art. 20 (Norme transitorie e finali)

1. I Comuni adottano la disciplina comunale e intercomunale di cui all'articolo 6 entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore di questa legge.
2. La Giunta regionale adotta l'atto di cui al comma 2 dell'articolo 7 entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore di questa legge.
3. In sede di prima applicazione, i piani di rete ed i programmi di sviluppo di cui all'articolo 11 sono trasmessi al Comune competente per territorio entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore di questa legge.
4. Le disposizioni di questa legge non si applicano ai procedimenti amministrativi avviati prima della sua entrata in vigore e non ancora conclusi.
5. Per tutto quanto non previsto, si applica la normativa statale vigente in materia.

Art. 21 (Abrogazione)

1. La legge regionale 13 novembre 2001, n. 25 (Disciplina regionale in materia di impianti fissi di radiocomunicazione al fine della tutela ambientale e sanitaria della popolazione) è abrogata.

DGR 27.3.17, n. 268 - Attuazione D.A. n. 132/2004 - Progetto “Servizi di Sollievo” in favore di persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie. Criteri per l’assegnazione delle risorse per le annualità 2017 - 2018. . (BUR n. 41 del 7.4.17)

Note

Vengono approvati i criteri per l’assegnazione delle risorse per le annualità 2017 - 2018 relative al progetto “Servizi di Sollievo” in favore di persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie, così come riportati nell’allegato “A” che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (a cui si fa rinvio).

L’onere derivante dal presente provvedimento pari complessivamente ad € 2.300.000,00

DGR 27.3.17, n. 269 - Progetto regionale per la implementazione di un sistema incentivante per il potenziamento delle attività dialitiche nel periodo estivo e sperimentazione dialisi turistica anno 2017. (BUR n. 41 del 7.4.17)

Note

Viene approvato il progetto “Dialisi estiva e sperimentazione dialisi turistica anno 2017”, con il piano di contributi e secondo gli obiettivi così come riportati nell’allegato “A”, >(e folata parte integrante e sostanziale del presente atto; - Di stabilire che l’onere di € 150.000,00 fa carico al capitolo 2130110111 “Spese per l’implementazione ed il potenziamento delle attività dialitiche nel periodo estivo anno 2017” del bilancio di previsione 2017/2019 - annualità 2017; - Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell’art. 26 comma 1 del D.Lgs 33/2013.

DGR 27.3.17, n. 270 - Attuazione DGR 540/2015 - Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 - Rete regionale delle “Aziende che Promuovono Salute”. (BUR n. 41 del 7.4.17)

Note

Viene approvato, in applicazione del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 di cui alla D.G.R. 540/2014 e s.m.i., ai fini della realizzazione della prima rete regionale di “Aziende che Promuovono Salute” il Protocollo d’Intesa di cui all’allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (a cui si fa rinvio)tra:

- la Regione Marche,
- l’Agenzia Regionale Sanitaria (ARS),
- l’Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR),
- l’INAIL - Direzione Regionale per le Marche,
- la CONFINDUSTRIA Marche,
- la Confartigianato Regionale,
- la CNA Marche - Federazione Regionale;
- la CGIL Marche;
- la CISL Marche;
- la UIL Marche.

Viene incaricato il Presidente della Giunta Regionale o suo delegato e il Direttore dell’Agenzia Regionale Sanitaria o suo delegato, alla sottoscrizione del Protocollo d’Intesa

Il presente Protocollo ha validità triennale dalla data di sottoscrizione e potrà essere rinnovato previo il consenso delle parti.

DGR 27.3.17, n. 271 - Percorso Diagnostico - Terapeutico - Assistenziale (PDTA) delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali della Regione Marche. (BUR n. 41 del 7.4.17)

Note

Viene approvare il “Percorso Diagnostico-TerapeuticoAssistenziale (PDTA) delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali della Regione Marche” di cui all’Allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (a cui si fa rinvio).

DGR 27.3.17, n. 286 - Disposizioni attuative art. 15 L.R. 16 febbraio 2015, n. 3 - Approvazione schema di convenzione triennale tra Regione Marche - Polo Marche DigiP, nella sua qualità di conservatore accreditato, e gli enti strumentali, locali e del comparto sanitario regionale per i servizi di conservazione dei documenti informatici. (BUR n. 41 del 7.4.17)

Note

Viene approvato lo schema di “Convenzione tra Regione Marche - Polo Marche DigiP e gli enti strumentali, locali e del comparto sanitario regionale per i servizi di conservazione dei documenti informatici - triennio 2017-2019”, così come riportato nell’Allegato n. A), ed i relativi schema di disciplinare tecnico di cui all’allegato A1 e schema rimborso spese di cui all’allegato A2, per farne parte integrante e sostanziale del presente atto (a cui si fa rinvio)

La regione Marche garantisce agli enti sottoscrittori della convenzione il servizio gratuito per l’anno 2017, mentre per il secondo e terzo anno di gestione gli Enti Produttori rimborseranno l’importo stabilito all’art. 7 della convenzione, calcolato sulla base di costi di cui all’allegato A2 della presente convenzione, da versare nel capitolo di entrata appositamente istituito nell’U.P.B. 2.03.01 del Bilancio Regionale

PIEMONTE

DGR 15.3.17, n. 3-4775 - Approvazione del bilancio di esercizio 2015 della Gestione Sanitaria Accentrata, ai sensi del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche ed integrazioni. (BUR n. 14 del 6.4.17)

Note

Viene preso atto della completezza della documentazione relativa al Bilancio d’esercizio per l’anno 2015 della Gestione Sanitaria Accentrata, adottato con Determinazione Dirigenziale n. 151 del 07/03/2017 e della documentazione allegata (a cui si fa rinvio). .

Viene approvato il Bilancio di esercizio per l’anno 2015 della Gestione Sanitaria Accentrata, adottato con Determinazione Dirigenziale n. 151 del 07/03/2017 di cui all’allegato A), parte integrante e sostanziale del presente atto, che si compone di:

- ☐ Stato Patrimoniale ☐ Conto Economico ☐ Nota integrativa
- ☐ Rendiconto Finanziario di cui al sub-allegato 3), redatto secondo lo schema di cui al D.Lgs. n.118/2011;
- ☐ Relazione sulla Gestione di cui al sub-allegato 4) sottoscritta dal responsabile della GSA di cui all’articolo 26 del D.Lgs n. 118/2011, redatta secondo gli schemi di cui al D.Lgs. 118/2011 e contenente i modelli LA individuati con il codice “000”;
- ☐ Prospetto di integrale raccordo tra la contabilità finanziaria della Regione Piemonte e la contabilità economico-patrimoniale della Gestione Sanitaria Accentrata – esercizio 2015 di cui al sub-allegato 5);
- ☐ Conto economico e patrimoniale analitico da Bilancio di Verifica di cui al sub-allegato 6).

DGR 20.3.17, n. 20-4795 - Adozione della proposta del "Documento Programmatico sugli investimenti straordinari per l'ammodernamento strutturale, tecnologico ed organizzativo del Servizio Sanitario della Regione Piemonte - febbraio 2017". (BUR n. 14 del 6.4.17)

Note

Viene adottato lo schema del “Documento Programmatico sugli investimenti straordinari per l’ammodernamento strutturale, tecnologico ed organizzativo del Servizio Sanitario della Regione Piemonte - febbraio 2017” che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato A) (a cui si fa rinvio).

DGR 20.3.17, n. 18-4793 - Convenzione fra Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e la Regione Piemonte per lo svolgimento di attività strategiche e di supporto finalizzate allo sviluppo, al miglioramento ed al potenziamento del Servizio Sanitario Regionale. Indirizzi alla Direzione regionale Sanità. (BUR n. 14 del 6.4.17)

Note

Viene dato mandato alla competente Direzione regionale Sanità all'adozione di ogni provvedimento necessario alla stipula di una convenzione di durata annuale con l'Agenzia per i servizi sanitari regionali finalizzato alla disciplina dei rapporti fra i due Enti, ivi compresa l'esatta quantificazione del corrispettivo e relativa congruità, per la realizzazione delle linee di attività strategiche e di supporto per lo sviluppo, miglioramento e potenziamento del Servizio Sanitario Regionale;

DGR 20.3.17, n. 19-4794 - Ridefinizione degli ambiti territoriali di scelta dell'ASL CN1 per la Medicina Generale entro i quali l'assistito può esercitare il proprio diritto di scelta/revoca del medico di Medicina Generale. (BUR n. 14 del 6.4.17)

Note

Viene approvata, ai sensi dell'art. 33, comma 3, dell' ACN MMG vigente, la ridefinizione degli ambiti territoriali di scelta dell' ASL CN1, relativi ai Distretti di nuova costituzione "Sud Ovest" e "Sud Est", entro i quali l'assistito può esercitare il proprio diritto di scelta/revoca del Medico di Medicina Generale, come di seguito specificata:

Distretto Sud-Ovest, composto dai seguenti Comuni (53): Cuneo, Beinette, Castelletto Stura, Margarita, Montanera, Morozzo, Centallo, Tarantasca, Aisone, Argentera, Borgo San Dalmazzo, Demonte, Entraque, Gaiola, Moiola, Pietraporzio, Rittana, Roaschia, Rocca Sparvera, Roccavione, Sambuco, Valdieri, Valloriate, Vignolo, Vinadio, Boves, Chiusa Pesio, Limone Piemonte, Peveragno, Robilante, Vernante, Acceglio, Busca, Canosio, Cartignano, Celle Macra, Dronero, Elva, Macra, Marmora, Prazzo, Roccabruna, San Damiano Macra, Stroppa, Villar San Costanzo, Bernezzo, Caraglio, Castelmagno, Cervasca, Montemale, Monterosso Grana, Pradleves, Valgrana. Distretto Sud-Est, composto dai seguenti Comuni (64): Mondovì, Dogliani, Belvedere Langhe, Bonvicino, Farigliano, Lequio Tanaro, Somano, Carrù, Piozzo, Bastia Mondovì, Cigliè, Clavesana, Rocca Cigliè, Magliano Alpi, Rocca de Baldi, Villanova Mondovì, Pianfei, Roccaforte Mondovì, Frabosa Soprana, Frabosa Sottana, Monastero Vasco, San Michele Mondovì, Monasterolo Casotto, Niella Tanaro, Torre Mondovì, Briaglia, Vicoforte, Montaldo Mondovì, Pamparato, Roburent, Ceva, Bagnasco, Battifollo, Castellino Tanaro, Castelnuovo di Ceva, Iglia, Lesegno, Lisio, Marsaglia, Mombasiglio, Montezemolo, Murazzano, Nucetto, Paroldo, Perlo, Priero, Roascio, Sale delle Langhe, Sale San Giovanni, Scagnello, Torresina, Viola, Monesiglio, Camerana, Gottasecca, Mombarcaro, Prunetto, Saliceto, Garessio, Alto, Briga Alta, Caprauna, Ormea, Priola;

DGR 20.3.17, n. 21-4796 - Approvazione del bilancio di esercizio del Consolidato del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015, redatto ai sensi dell'art. 32 e dell'art. 26 del D.Lgs n. 118/2011. (BUR n. 14 del 6.4.17)

Note

Viene approvato il Bilancio di esercizio per l'anno 2015 del Consolidato del Servizio Sanitario Regionale, adottato con Determinazione Dirigenziale n. del 17/03/2017, di cui all'allegato A), parte integrante e sostanziale del presente atto, che si compone di:

☐ Stato Patrimoniale

☐ Conto Economico

☐ Nota integrativa redatta ai sensi dell'art. 32, comma 6, e art. 26 del D.Lgs. n. 118/2011 rispettivamente sub-allegati 1) e 2), elaborati ai sensi dell'articolo 32 e dell'articolo 26 del D.Lgs. n. 118/2011, secondo gli schemi di cui al decreto del Ministero della Salute di concerto col Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20 marzo 2013, di modifica degli schemi di bilancio di cui agli articoli 26, comma 3 e 32, comma 6 del D.Lgs. n. 118/2011;

□□ Rendiconto Finanziario di cui al sub-allegato 3), redatto secondo lo schema di cui al D.Lgs. n.118/2011;

□□ Relazione sulla Gestione di cui al sub-allegato 4) sottoscritta dal responsabile della GSA di cui all'articolo 32 del D.Lgs n. 118/2011, redatta secondo gli schemi di cui al D.Lgs. 118/2011 e contenente i modelli LA individuati con il codice "999";

□□ Prospetto di integrale raccordo tra la contabilità finanziaria della Regione Piemonte e la contabilità economico-patrimoniale del Consolidato SSR – esercizio 2015 di cui al suballegato 5);

□□ Conto economico e patrimoniale da Libro giornale di cui al sub-allegato 6).

□□ Gli altri prospetti previsti e relative informazioni complementari di cui al sub allegato 6).

Viene destinata;

- una quota, pari a € 5.788.311,46, dei contributi regionali finalizzati alla copertura delle Legge 210/1992 che sono stati impegnati in CoFi nell'esercizio 2016 (quota parte della DD n. 126-A1402A del 04.03.2016) a copertura della quota di perdita d'esercizio 2015 originata nel bilancio delle aziende sanitarie locali per gli oneri conseguenti agli indennizzi di cui la Legge 210/1992;

- una quota, pari a € 9.396.438,55, dei contributi regionali finalizzati alla copertura contributi regionali finalizzati agli ulteriori interventi e servizi destinati a soggetti in condizione di specifiche fragilità sociali che sono stati impegnati in CoFi nell'esercizio 2016 (quota parte degli importi riportati nella DD n. 925-A1407A del 30.12.2015) a copertura della quota di perdita d'esercizio 2015 originata nel bilancio delle aziende sanitarie locali per tali fattispecie di spesa socio-sanitaria.

NB

Seguono ulteriori specificazioni a cui si fa rinvio.

DGR 20.3.17, n. 22-4797 - Rideterminazione del riparto alle Aziende Sanitarie Regionali di cui alla d.g.r. n. 35-3152 dell'11.04.2016 relativo alle risorse definitive per la realizzazione dei Progetti Obiettivo di PSN 2016 di cui all'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 65/CSR del 14 aprile 2016, e rendicontazione delle attività relative ai Progetti Obiettivo di PSN 2014 e 2015. (BUR n. 14 del 6.4.17)

Note

Vengono assegnate agli Enti del SSR le risorse vincolate definitive relative ai Progetti Obiettivo di PSN 2016 riportate in allegato A), parte integrante e sostanziale al presente provvedimento, pari complessivamente a euro 76.214.131,00 che rideterminano le risorse assegnate provvisoriamente agli Enti del SSR con la D.G.R. n. 35 – 3152 del 11 aprile 2016.

Per l'anno 2016, deve essere garantita una sostanziale continuità rispetto all'esercizio 2015 ed alle linee progettuali individuate con la D.G.R. n. 64-2497 del 23 novembre 2015, nel rispetto, tra l'altro, dei vincoli economici relativi ai seguenti obiettivi di carattere prioritario:

- Linea progettuale 3: Cure Palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica Programmazione dei servizi territoriali; Rete Ospedaliera.

- Linea progettuale 4: Piano nazionale prevenzione e supporto al Piano nazionale prevenzione

Viene approvata la relazione riportata nell'allegato B), parte integrante e sostanziale al presente provvedimento, che per gli anni 2014 e 2015 illustra i risultati raggiunti, per singolo progetto, e gli stati di avanzamento per i progetti pluriennali.

-

DGR 2.3.17, n. 17-4817 - Il "Programma regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019". Primi indirizzi alle Aziende Sanitarie Regionali. (BUR n. 14 del 6.4.17)

Note

PREMESSA

Le liste di attesa rappresentano un fenomeno percepito dai cittadini e dai pazienti come una forte criticità dei moderni sistemi sanitari, in quanto compromette l'accessibilità e la fruibilità delle prestazioni da erogare.

Il governo dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie è uno degli obiettivi prioritari del SSN e l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, rappresenta una componente strutturale dei LEA, con la consapevolezza che non esistono soluzioni semplici e univoche, ma vanno poste in essere azioni complesse ed articolate, considerando in particolare la promozione del principio di appropriatezza nelle sue due dimensioni clinica ed organizzativa. Il fenomeno delle liste di attesa è presente in tutti i Paesi in cui sia formalizzato un sistema sanitario pubblico e che offra un livello di assistenza avanzato.

La gestione delle liste di attesa può trovare più agevole soluzione se si individuano strumenti e modi di collaborazione di tutti gli attori del sistema (le Aziende Sanitarie, utenti del SSR, specialisti dipendenti e convenzionati, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, Strutture private accreditate erogatrici di prestazioni ambulatoriali, organizzazioni rappresentative degli erogatori privati a livello regionale - ANISAP, AIOP, ARIS – ecc.), per una concreta presa in carico dei pazienti fin dal processo di definizione, o approfondimento diagnostico da parte dei professionisti e delle strutture, prevedendo anche modelli di gestione integrata dell'assistenza per pazienti cronici nell'ambito delle cure primarie (così come indicato nel D.M. 9 dicembre 2015, “Condizioni di erogabilità e di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale”), attraverso l'attuazione e gestione programmata dei protocolli diagnostici (PDTA).

La soluzione del problema non può essere meramente quantitativa sul versante dell'organizzazione dell'offerta e dei volumi della produzione, ma deve coniugare il bisogno espresso con adeguate strategie di governo della domanda che tenga conto della applicazione di rigorosi criteri sia di appropriatezza, sia di priorità delle prestazioni.

L'obiettivo deve essere quello di promuovere la capacità del SSR di intercettare il reale bisogno di salute, di ridurre l'inappropriatezza e di rendere compatibile la domanda con la garanzia dei LEA. Il governo delle liste d'attesa è, altresì, fortemente connesso ad altri processi che, sia a livello centrale che periferico, si ripercuotono decisamente sulle modalità organizzative del rapporto domanda-offerta, rispetto al quale deve essere perseguita una necessaria coerenza di sistema.

Nella ridefinizione di tali modalità operative, devono essere assicurati criteri per garantire l'omogeneità tra le azioni poste in essere per il governo delle liste d'attesa e:

- le altre iniziative in corso finalizzate all'informatizzazione del ciclo prescrizione-prenotazione-referto, con particolare attenzione alle classi di priorità, fino alla digitalizzazione dei documenti stessi;
- gli obiettivi dei contratti e degli accordi collettivi nazionali, sia per quanto attiene le modalità prescrittive che per l'attività libero professionale intramuraria;
- gli indirizzi definiti in materia di accreditamento istituzionale e per la stipula dei contratti con gli erogatori, in particolare per quanto riguarda la gestione trasparente e programmata del volume e della tipologia delle prestazioni oggetto degli accordi, anche in coerenza con quanto indicato nelle linee guida nazionali - sistema CUP.

Tra l'altro, il miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni poste a carico del SSR ed il conseguente efficientamento dei fattori produttivi investiti in sanità, provoca – come conseguenza diretta – la riqualificazione della spesa sanitaria stessa.

Alcune delle maggiori criticità, in un percorso organizzato di governo delle liste d'attesa, riguardano l'ambito finanziario, in parte determinate da condizioni oggettive nazionali: l'emanazione di norme di limitazione della spesa regionale sul Fondo sanitario nazionale, con conseguente riduzione della spesa sanitaria, l'imposizione di abbassamento dei tetti di spesa per il personale del SSR o della quota destinata agli erogatori privati accreditati.

Al fine di ricomporre la frammentarietà normativa e l'eterogeneità dei comportamenti aziendali, è risultato evidente come sia indispensabile prevedere degli strumenti che consentano di rendere omogenee le modalità di gestione dei tempi di attesa, garantendo l'accessibilità dei servizi ai cittadini, la garanzia dei tempi massimi - come previsto dalla normativa nazionale - ed il monitoraggio regionale degli standard di erogazione.

In relazione al governo delle liste d'attesa ed in ottemperanza a quanto disposto dalla normativa nazionale vigente, la Regione Piemonte ha provveduto ad adottare i seguenti atti:

- DGR 37-5180 del 29.01.2007, inerente a “Piano Regionale Gestione Liste di Attesa. Modifiche all’Allegato A della D.G.R. n. 56-3322 del 3 luglio 2006, al capitolo “Azioni programmate”, in cui si prevedono: □ la revisione dei criteri per l’identificazione dei punti di erogazione aziendali che garantiscono i tempi massimi d’attesa per tipologia di prestazione (prestazioni di base); □ l’individuazione di classi di priorità per specifiche prestazioni specialistiche ambulatoriali e attività di ricovero programmato; □ l’individuazione delle modalità di preparazione del paziente ad alcuni esami diagnostici ed aggiornamento schede preparazione paziente per esami dell’area radiologica.

- DD n. 101 del 24.04.2007 di “Indirizzi operativi per la gestione delle liste di attesa”, i cui punti fondamentali sono: a) Sospensione dell’attività di prenotazione ed erogazione b) Individuazione delle prestazioni dell’area di radiologia e di laboratorio per le quali dovranno essere osservati specifici standard temporali per la consegna referti c) caratteristiche “prima visita” e visita di controllo d) durata e modalità di tenuta delle agende di prenotazione. Ed in cui si legge che «Eventuali assistiti di altre ASL con richieste di prestazioni in classe U e B, saranno messi nella lista d’attesa non riferita a tali classi di priorità, salvo disponibilità»

- D.D. n. 43 del 04.02.2008 di “Ulteriori indirizzi applicativi per la gestione delle liste d’attesa”, in cui si definisce l’Elenco prestazioni di base che le ASL devono garantire- anche con accordi interaziendali con le AO- entro «48h U», «15gg B» dalla visita RRF alla tomografia computerizzata.

- D.D. n. 375 del 10.07.2009 con la quale vengono individuate le Classi di priorità cliniche per specifiche prestazioni ambulatoriali; in particolare:

- D.G.R. n. 28-2027 del 17.05.2011 di Recepimento del Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012, in cui, tra le azioni programmate, si introduce il sistema Recall per le liste di attesa.

- D.G.R. n. 2-2481 del 29 luglio 2011 di Approvazione Piano regionale Liste di attesa. Indirizzi applicativi alle Aziende Sanitarie Regionali, in cui si legge che [...] Il recente Atto di Intesa Stato – Regioni per il triennio 2010-2012 stabilisce che per tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio, il tempo massimo di attesa individuato dovrà essere garantito, presso le strutture erogatrici indicate dal Piano attuativo aziendale, al 90% degli utenti per i quali i medici prescrittori hanno redatto specifica prescrizione, anche attraverso la gestione razionale degli accessi dei cittadini al sistema CUP delle prenotazioni”.

- D.G.R. n. 20-1086 del 23 febbraio 2015, che fornisce indicazioni vincolanti alle Aziende del S.S.R. finalizzate alla realizzazione di un'infrastruttura di rete ed all'utilizzo di un idoneo applicativo in conformità al D.M. del Ministero della Salute del 21 febbraio 2013.

- D.G.R. n. 30-3307 del 16.05.2016, con cui sono stati assegnati gli obiettivi economico-gestionali di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori Generali/Commissari delle Aziende Sanitarie Regionali, finalizzati al riconoscimento del trattamento economico integrativo per l’anno 2016.

Fra questi, al punto 2.1, rientra la misurazione della capacità di risposta tempestiva del SSR nell’erogazione di prestazioni ambulatoriali al cittadino.

Nello specifico, la definizione di tale obiettivo, “[...] richiede di lavorare sul miglioramento della capacità dell’organizzazione di rispondere alla richiesta di prestazioni sanitarie ambulatoriali attraverso l’ottimizzazione della capacità produttiva aziendale e la diminuzione, qualora si superi lo standard regionale, del tempo medio di erogazione delle prestazioni. L’obiettivo si compone di due sub-obiettivi:

Caricamento sul CUP aziendale di tutte le agende di prenotazione (pubblico/privato convenzionato); Adeguamento del tempo medio di attesa (indice di performance) allo standard regionale stabilito dalla Direzione Sanità per le singole prestazioni oggetto di monitoraggio (solo produzione componente pubblica) nel rispetto del vincolo di una produzione minima [...]”.

- D.G.R. 30 maggio 2016 n. 44-3399, con la quale, sono stati definiti il percorso ed i criteri per la riduzione delle prestazioni ad oggi connotate da alto rischio di inappropriatezza.
- D.G.R. n. 13-3731 del 27.07.2016 di definizione dei tetti di spesa per la specialistica ambulatoriale erogata da privati accreditati esclusivamente per le prestazioni ambulatoriali. In tale deliberazione, si è evidenziato come da diversi anni la Regione monitori i tempi di attesa di alcune prestazioni ambulatoriali specifiche, per le quali vi è un'evidenza di significativo fabbisogno da parte della popolazione assistita; tale monitoraggio è finalizzato al contenimento i tempi d'attesa con l'attenzione ad evitare di incrementare la produzione di prestazioni per le quali si è evidenziata una sovrapproduzione/appropriatezza. Sulla base di questa analisi, si è stabilito di effettuare una verifica delle combinazioni tempo d'attesa/consumo pro-capite sui casi di prestazioni riconosciute come oggetto di maggior inappropriatezza.

LA DISPOSIZIONE

Viene approvato il “Programma Regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019”, fornendo alle AA.SS.RR. gli indirizzi operativi in merito, così come dettagliati all'Allegato A, parte sostanziale ed integrante del presente provvedimento /a cui si fa rinvio).

Il bacino geografico di garanzia per il soddisfacimento del bisogno dei cittadini in termini di erogazione di prestazioni specialistiche è rappresentato dalle Aree Omogenee di Programmazione ex DM 70/2015 (così come identificate con D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e modificate alla luce del fatto che con D.C.R. n. 179-40516 del 06.12.2016 è stata approvata l'unificazione delle AA.SS.LL. TO1 e TO2, identificate quali ASL unica, denominata “Asl Città di Torino”).

Le Aree Omogenee di programmazione presentano alla Direzione Sanità, entro e non oltre 60 giorni dall'approvazione del presente atto, sulla base di un format che sarà fornito dalla Direzione Sanità, un proprio “Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa”, ad iniziare dalle linee di attività più critiche, comprensivo di un cronoprogramma di attivazione delle diverse azioni previste, in coerenza con le linee di indirizzo richiamate all'Allegato A.

Vengono identificate le seguenti Aree Omogenee relativamente alla quali la Direzione Sanità definirà con proprio provvedimento i ruoli e le funzioni di coordinamento:

- Area Omogenea Torino: ASL Città di Torino, ASL TO4, ASL TO5, AOU Città della Salute di Torino
- Area Omogenea Torino Ovest: ASL TO3, AOU S. Luigi di Orbassano, AO Ordine Mauriziano di Torino
- Area Omogenea Piemonte Sud Ovest: ASL CN 1, ASL CN 2 di Alba-Bra, AO S.Croce e Carle di Cuneo
- Area Omogenea Piemonte Nord Est: ASL NO, ASL VCO, ASL VC, ASL BI, AOU Maggiore della Carità di Novara
- Area Omogenea Piemonte Sud Est: ASL AL, ASL AT, AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria

Viene demandata alla Direzione Sanità la valutazione dei Programmi di Area Omogenea, gli eventuali indirizzi correttivi ed il monitoraggio dell'implementazione degli stessi;

Viene altresì demandata alla Direzione Sanità la valutazione dell'opportunità che l'”Area Omogenea Torino” e l'Area Omogenea “Torino Ovest” presentino per alcuni specifici aspetti, in considerazione di flussi dei pazienti, un programma concordato.

I Direttori Generali garantiscono all'interno di ogni ASR una “funzione” per il governo dei tempi di attesa che si identifica con il Direttore Sanitario aziendale (quale Responsabile Aziendale dei Tempi di Attesa - RETA) il quale la esercita secondo le modalità ritenute più opportune, nell'ambito di quanto dettagliato all'Allegato A, parte sostanziale ed integrante del presente atto;

Viene costituito, nell'ambito della Direzione Sanità, un Gruppo di Coordinamento del “Programma regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019”, composto da: o Responsabile del Settore Assistenza Specialistica e Ospedaliera, o Responsabile del Settore Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale, o Responsabile del

Settore Controllo di Gestione e Monitoraggio Costi per Livelli di Assistenza delle ASR e Sistemi Informativi o un Direttore Sanitario d'Azienda in rappresentanza di ogni Area omogenea.

Il Gruppo di Coordinamento così composto svolgerà, fra gli altri, i seguenti compiti:

o Coordinamento delle attività di contrasto alle liste d'attesa

o Attività di analisi e studio sulle prestazioni "critiche"

o Elaborazione delle Linee di indirizzo o Informazione e comunicazione istituzionale e divulgativa

o Controlli di qualità o Risoluzione di eventuali controversie nei termini e con le modalità che saranno stabilite nell'ambito della Direzione Sanità.

Viene demandato alla Direzione Sanità, il compito di istituire, entro 30 giorni, dalla pubblicazione del presente atto un Tavolo con rappresentanze di tutti gli stakeholders coinvolti (professionisti, cittadini, ecc.), ai fini del confronto e della condivisione costante dei percorsi programmati di governo dei tempi di attesa, oggetto del presente provvedimento.

Viene demandata alla Direzione Sanità la definizione di ogni eventuale ulteriore indicazione operativa, gli indirizzi correttivi ed il monitoraggio dell'attuazione dei Programmi di Area Omogenea per il Governo dei Tempi di Attesa, da trasmettere alle Aziende Sanitarie per l'uniforme applicazione sul territorio regionale delle disposizioni di cui all'Allegato A.

Le Aziende sanitarie rientranti nel perimetro di consolidamento del SSR, ai sensi del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i, dovranno attuare le disposizioni del presente provvedimento in coerenza con i provvedimenti di giunta regionale in materia di programmazione sanitaria e programmazione economico-finanziaria.

La somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista, prevista dall'art.2, comma 1, lettera e) secondo periodo della Legge 189 del 8 novembre 2012, conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, deve essere vincolata prioritariamente, dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale che è tenuto a trattenerla, agli interventi richiamati nel presente provvedimento.

Eventuali ulteriori risorse finanziarie potranno essere attribuite dalla Giunta regionale alle ASL competenti a seguito della valutazione e approvazione dei programmi di Area da parte della Direzione Sanità.

PUGLIA

DGR 21.3.17, n. 355 - POR FESR 2014-2020. Asse 9 Azione 9.12 "Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica". Approvazione dello schema di protocollo di intesa tra Regione Puglia e A.O.U. e I.R.C.C.S. pubblici.(BUR n. 43 del 10.4.17)

Note

Vengono avviate le procedure di selezione delle operazioni a valere sulla Azione 9.12 del POR Puglia 2014 - 2020 in favore delle Aziende Ospedaliere Universitarie e degli Istituti di Ricovero e Cura a Caratteri Scientifico pubblici del SSR.

Viene approvato lo schema di Protocollo di intesa tra la Regione Puglia e le Direzioni Generali delle Aziende Ospedaliere Universitarie e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici (Allegato 1, a cui si fa rinvio) che individua gli impegni che le Aziende devono assumere per selezionare gli interventi da finanziare, definire le progettazioni tecniche per rendere gli interventi immediatamente cantierabili, individuare l'ordine prioritario di ammissione a finanziamento e il relativo concorso possibile agli obiettivi di spesa del POR Puglia 20142020.

SICILIA

DASS 6 marzo 2017 - Nomina dei coordinatori locali per i trapianti della Regione Sicilia. (GURS n. 13 del 31.3.17)

Art. 1

Sono nominati coordinatori locali per i trapianti della Regione Sicilia i dirigenti medici individuati nell'allegato 1 facente parte integrante del presente decreto.

Art. 2

-alcun coordinatore locale è tenuto ad espletare le funzioni di coordinamento previste dalla legge n. 91/99 secondo le indicazioni del Centro nazionale trapianti e del Centro regionale per i trapianti.

Art. 3

Il direttore generale di ciascuna azienda ospedaliera è tenuto ad adottare, entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, apposito provvedimento con il quale, previo parere del coordinatore regionale per i trapianti, saranno definiti il debito orario del coordinatore locale, la sede, la dotazione di attrezzature e risorse umane, il modello di funzionamento e gli obiettivi del rispettivo coordinamento locale per i trapianti.

Art. 4

Su proposta del coordinatore regionale, il direttore generale di ciascuna azienda ospedaliera potrà stipulare convenzione con il Centro regionale trapianti per la realizzazione di specifici progetti e il raggiungimento di particolari obiettivi nell'ambito della donazione degli organi. In tali progetti potrà essere prevista una specifica remunerazione aggiuntiva per il coordinamento locale e per altre figure tecniche e professionali individuate nel progetto. I relativi oneri sono a carico del fondo sanitario regionale ed assegnati al Centro regionale per i trapianti.

DD 9 marzo 2017 - Costituzione del gruppo tecnico di supporto di cui all'articolo 4 del D.A. 29 novembre 2016, n. 2345, recante "Istituzione dell'Elenco degli enti accreditati alla erogazione di corsi di formazione finalizzati al rilascio dell'autorizzazione all'impiego del DAE" ai sensi del D.M. 18 marzo 2011. (GURS n. 13 del 31.3.17)

Art. 1

È istituito presso il Dipartimento attività sanitarie ed osservatorio epidemiologico dell'Assessorato della salute il gruppo tecnico di supporto di cui all'art. 4 del D.A. 29 novembre 2016, n. 2345.

Art. 2

Il gruppo tecnico di supporto è così costituito: • dott. Antonio De Santis, responsabile attività formative del progetto "Ti abbiamo a cuore" - coordinatore; • dott. Benedetto Anfuso, referente provinciale emergenza-urgenza A.S.P. Catania; • dott. Ezio De Rose, referente provinciale emergenza-urgenza A.S.P. Enna; • dott. Vincenzo Picciolo, referente provinciale emergenza-urgenza A.S.P. Messina; • dott. Francesco Cerrito, referente provinciale emergenza-urgenza A.S.P. Palermo; • dott. Antonio Cacciapuoti, referente provinciale emergenza-urgenza A.S.P. Trapani. Il servizio 2 "Formazione e comunicazione" del Dipartimento attività sanitarie ed osservatorio epidemiologico provvede agli adempimenti preliminari e conseguenti alle riunioni del Gruppo tecnico di supporto.

Art. 3

Il gruppo tecnico regionale di supporto ha il compito di validare le richieste degli enti verificando che la documentazione presentata sia conforme a quanto indicato nel decreto del Ministro della salute del 18 marzo 2011.

Art. 4

I lavori e l'attività svolti dal gruppo tecnico di supporto non comportano nessun onere a carico dell'Amministrazione regionale. I componenti del gruppo devono essere considerati in servizio durante la partecipazione ai lavori e tali attività non daranno pertanto luogo a debito orario. Le spese di viaggio e di missione dei componenti del gruppo restano a carico dell'azienda sanitaria di appartenenza.

DASS 13 marzo 2017 - Modifiche ed integrazioni del flusso informativo della SDO (scheda di dimissione ospedaliera) di cui al decreto 11 aprile 2011 in base ai contenuti del decreto ministeriale n. 261 del 7 dicembre 2016. (GURS n. 13 del 31.3.17)

Art. 1 Recepimento dei contenuti del decreto ministeriale 7 dicembre 2016

Le informazioni da rilevare tramite il flusso della scheda di dimissione ospedaliera di cui al decreto ministeriale n. 380 del 27 ottobre 2000 ed al decreto assessoriale n. 632 dell'11 aprile 2011 (citati in premessa) sono aggiornate in base ai contenuti del decreto ministeriale 7 dicembre 2016 per le finalità riportate nel relativo articolo 1 e citate in premessa.

Art. 2 La nuova scheda di dimissione ospedaliera

La nuova scheda di dimissione ospedaliera si compone delle seguenti sezioni: A. Sezione prima, che contiene le informazioni anagrafiche di seguito riportate: 1) codice istituto di cura; 2) numero progressivo della scheda SDO; 2-bis) numero progressivo scheda SDO della puerpera; 3) cognome e nome del paziente; 4) sesso; 5) data di nascita; 6) comune di nascita; 6-bis) livello di istruzione; 7) stato civile; 8) comune di residenza; 9) cittadinanza; 10) codice identificativo del paziente; 11) regione di residenza; 12) ASP/ASL di residenza. B. Sezione seconda, che contiene le informazioni del seguente elenco, la cui numerazione riprende e prosegue la numerazione dell'elenco di cui alla precedente lettera A): 1) codice istituto di cura; 2) numero progressivo della scheda SDO; 13) regime di ricovero; 13-bis) data di prenotazione; 13-ter) classe di priorità; 14) data di ricovero; 14-bis) ora di ricovero; 15) unità operativa di ammissione; 16) onere della degenza; 17) provenienza del paziente; 18) tipo di ricovero; 19) traumatismi o intossicazioni; 19-bis) codice causa esterna; 20) trasferimenti interni; 20-bis) trasferimenti esterni; 20-ter) unità operativa trasferimento esterno; 21) unità operativa di dimissione; 22) data di dimissione o morte; 22-bis) ora di dimissione o morte; 23) modalità di dimissione; 24) riscontro autoptico; 25) motivo del ricovero in regime diurno; 26) numero di giornate di presenza in ricovero diurno; 27) peso alla nascita; 28) diagnosi principale di dimissione; 28-bis) diagnosi principale di dimissione presente al ricovero; 28-ter) lateralità diagnosi principale; 28-quater) stadiazione condensata; 29) diagnosi secondarie di dimissione; 29-bis) diagnosi secondarie presenti al ricovero; 29-ter) lateralità diagnosi secondarie; 29-quater) stadiazione condensata secondaria; 30) intervento principale; 30-bis) intervento principale esterno; 30-ter) data intervento principale; 30-quater) ora inizio intervento principale; 30-quinquies) identificativo chirurgo intervento principale; 30-sexies) identificativo anestesista intervento principale; 30-septies) check list sala operatoria intervento principale; 30-octies) lateralità intervento principale; 31) interventi secondari; 31-bis) interventi secondari esterni; 31-ter) data intervento secondario; 31-quater) ora inizio intervento secondario; 31-quinquies) identificativo chirurgo intervento secondario; 31-sexies) identificativo anestesista intervento secondario; 31-septies) check list sala operatoria intervento secondario; 31-octies) lateralità interventi secondari; 32) rilevazione del dolore; 33) pressione arteriosa sistolica; 34) creatinina serica; 35) frazione eiezione.

Art. 3 Responsabilità e modalità di compilazione e conservazione della scheda di dimissione ospedaliera

1. Fermo restando che, ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del decreto del Ministro della sanità 28 dicembre 1991, la scheda di dimissione ospedaliera costituisce parte integrante della cartella clinica, di cui assume le medesime valenze di carattere medico-legale, comprensive dell'obbligo di conservazione della documentazione cartacea o di suo equivalente documento digitale, e che tutte le informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera devono trovare valida e completa documentazione analitica nelle corrispondenti cartelle cliniche, la compilazione della scheda di dimissione ospedaliera e la codifica delle informazioni in essa contenute sono effettuate nel rigoroso rispetto delle istruzioni riportate nel disciplinare tecnico allegato, costituente parte integrante del presente decreto.

2. Resta in vigore quant'altro già disciplinato dal decreto ministeriale 27 ottobre 2000 come modificato ed integrato dal decreto ministeriale 7 dicembre 2016.

Art. 4 Oneri informativi a carico delle strutture erogatrici pubbliche e private

Le strutture erogatrici pubbliche inviano all'Assessorato della salute con periodicità mensile, entro il 18° giorno del mese successivo a quello di competenza, le informazioni di cui all'articolo 2, che

costituiscono debito informativo anche nei confronti del Ministero della salute. Le strutture erogatrici private inviano le informazioni di cui all'articolo 2, entro il decimo giorno del mese successivo a quello di competenza, all'ASP territorialmente competente, che provvederà al successivo inoltro all'Assessorato della salute. Qualora il 18° giorno sia un sabato o un festivo la scadenza si intende prorogata al primo giorno lavorativo successivo. Eventuali integrazioni devono essere trasmesse entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello della rilevazione. La trasmissione dei dati è effettuata esclusivamente in modalità elettronica, attenendosi alle indicazioni riportate nel disciplinare tecnico allegato al presente decreto e secondo le specifiche funzionali pubblicate nel sito internet del Ministero della salute www.nsis.ministerosalute.it.

Art. 5 Decorrenza e obblighi

Le disposizioni contenute nel presente decreto, di cui l'allegato "A" è parte integrante, entrano in vigore a decorrere dall'1 gennaio 2017. Il rispetto dei tempi di trasmissione del flusso e la qualità e completezza dei dati sarà oggetto di valutazione dei direttori generali delle aziende sanitarie provinciali, ospedaliere, universitarie ed IRCCS. Art. 6 Obbligo di trasmissione del tracciato txt e del nuovo tracciato xml Sarà mantenuto per l'intero anno 2017 l'obbligo per le strutture sanitarie di inviare sia il tracciato TXT attualmente in vigore, per come espressamente previsto dal decreto assessoriale 11 aprile 2011 (Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana 3 giugno 2011), che il nuovo tracciato in formato xml con le informazioni indicate nell'art. 2 del presente decreto e nell'allegato "A", parte integrante del decreto. Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana. Il provvedimento, comprensivo dell'allegato A, è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on line.

Allegato A DISCIPLINARE TECNICO

NB

Si fa rinvio alla lettura integrale del teeto.

DASS 7 novembre 2016 - Nomina del Comitato consultivo regionale per la promozione della salute. (GURS n. 32 del 7.4.17)

DASS 24 marzo 2017 - Individuazione dei centri per lo screening neonatale esteso dell'ipotiroidismo congenito, della fibrosi cistica e delle malattie metaboliche ereditarie. (GURS n. 32 del 7.4.17)

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, sono identificate le aziende ARNAS Civico di Palermo e AOU Policlinico-V. Emanuele di Catania per l'esecuzione degli accertamenti diagnostici neonatali obbligatori previsti dalla legge n. 104/1992 e dalla legge n. 167/2016.

Art. 2

Al fine di equilibrare la suddivisione dei nati della Regione, tutti i punti nascita pubblici e privati ricadenti nell'ambito delle ASP di Palermo, Trapani, Agrigento e Caltanissetta invieranno, con lo stesso sistema fin qui seguito per gli screening obbligatori ex legge n. 104/1992, un unico campione di sangue del neonato al Centro di riferimento dell'ARNAS Civico di Palermo, presso il laboratorio del P.O. "G. Di Cristina", mentre i punti nascita ricadenti nell'ambito delle ASP di Catania, Messina, Enna, Ragusa e Siracusa invieranno il campione al Centro di riferimento dell'AOU Policlinico-V. Emanuele di Catania, presso il Laboratorio malattie metaboliche e screening neonatale metabolico esteso del Policlinico "G. Rodolico", rispettando comunque le tempistiche di raccolta, consegna al vettore e consegna al laboratorio.

Art. 3

Gli accertamenti sui neonati risultati "dubbi" allo screening neonatale ed utili al clinico per escludere o confermare il sospetto diagnostico sono di competenza dello stesso centro che ha eseguito lo

screening, così come la presa in carico dei soggetti affetti, a meno che nel territorio di residenza del soggetto non vi siano altri centri di riferimento per le specifiche patologie.

Art. 4

Tutti i dati dei soggetti esaminati e dei soggetti risultati affetti dovranno essere registrati e custoditi a cura dei due Centri di riferimento, che invieranno al DASOE

Osservatorio epidemiologico, con la periodicità da questo richiesta, il file con i dati dell'attività eseguita e delle patologie diagnosticate.

Art. 5

Entro l'1 luglio 2017 le aziende ospedaliere cui fanno capo i due Centri di riferimento provvederanno ad adeguare l'attrezzatura e a fornirsi dei kit analitici necessari, nonché a garantire la presenza di personale quali-quantitativamente adeguato all'estensione dell'attività a tutta la popolazione neonatale di riferimento, che non dovrà in nessun caso rimanere scoperta dallo screening. Con successivo provvedimento verranno assegnate alle due aziende le risorse previste dalla legge n. 167/2016.

Art. 6 E' fatto obbligo ai direttori generali delle aziende sanitarie provinciali e delle aziende ospedaliere della Regione di dare esecuzione al presente decreto. Il presente decreto viene inviato alla Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana per la pubblicazione.

TOSCANA

DGR 14.3.17, n. 239 - Sperimentazioni gestionali: procedure di attivazione dei progetti e modalità di controllo e valutazione. (BUR n. 13 del 29.3.17)

Note

Viene approvato l'allegato A, parte integrante della presente deliberazione con le procedure di attivazione di progetti di sperimentazione gestionale, le modalità di controllo e valutazione delle sperimentazioni gestionali, i criteri generali per la redazione dei progetti di Sperimentazione Gestionale.

La valutazione delle sperimentazioni gestionali viene affidata ad un apposito Gruppo Tecnico di Lavoro, nominato con decreto dirigenziale del Direttore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, composto dai seguenti rappresentanti:

- Direttore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, con il ruolo di coordinatore;
- Responsabile del Settore competente in materia di Consulenza Giuridica in ambito sanitario;
- Responsabile del Settore competente in materia di Assistenza sanitaria ospedaliera;
- Responsabile del Settore competente in materia di Assistenza sanitaria territoriale;
- Responsabile del Settore competente in materia di Governance e controllo dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Regionale;
- Responsabile del Settore competente in materia di Programmazione e valutazione dei processi socio-sanitari;
- Una professionalità competente in materia sanitaria designata dall'Avvocatura regionale.

Il Gruppo Tecnico di Lavoro può essere integrato con altri Responsabili di Settore, eventualmente individuati dalla Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, in merito a singoli progetti di sperimentazione gestionale.

Il Gruppo Tecnico di Lavoro potrà avvalersi dell'apporto:

- delle Strutture regionali del Governo Clinico;
- dell'Agenzia Regionale di Sanità; - del Laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

La partecipazione al Gruppo suddetto non comporta la corresponsione di alcuna indennità o rimborso spese

Il Gruppo suddetto avrà compiti di:

- esaminare i progetti di sperimentazione gestionale;
- assistere e monitorare il loro svolgimento e infine valutarne i risultati;
- promuovere la diffusione delle soluzioni di successo;

- supportare le Aziende Sanitarie mettendo a confronto le esperienze più rilevanti italiane e straniere;
- favorire il collegamento tra le esperienze innovative;

Sarà compito del Gruppo effettuare una ricognizione delle esperienze di sperimentazione gestionale esistenti alla data della sua costituzione, monitorandone lo svolgimento e valutandone i risultati, al fine della loro eventuale stabilizzazione, proroga o cessazione.

ALLEGATO

PROGETTI DI SPERIMENTAZIONE GESTIONALE

Procedure di attivazione di progetti

I progetti di sperimentazione gestionale trovano la loro fonte normativa nel D. L.vo n. 502/1992 art. 9 bis, come modificato dalla Legge n. 405/2001, di conversione del D.L. n. 347/2001, nella Legge n. 412/1991 art. 4 comma 6 e nella L.R. n. 40/2005 artt. 34 e 34-bis.

Le aziende sanitarie, al fine di introdurre nell'organizzazione delle prestazioni elementi di innovazione, economicità ed efficienza, possono, previa sperimentazione, attivare rapporti in forma societaria o convenzionale con soggetti privati, nel rispetto degli indirizzi della programmazione sanitaria e sociale integrata regionale e relativamente alle attività in essa indicate.

È fatto obbligo alle aziende di sottoporre preventivamente alla Giunta regionale lo schema dello statuto delle società che si intende costituire, oppure lo schema di convenzione che si intende attivare, unitamente ad una relazione illustrativa circa le finalità, il funzionamento e i risultati gestionali attesi.

La Giunta regionale propone l'atto conseguente al Consiglio regionale che l'approva entro i successivi trenta giorni.

L'attivazione dei rapporti in forma societaria o convenzionale avviene nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 9 bis del D.L.vo n. 502/1992.

Sulle sperimentazioni gestionali si esercita un'attività di monitoraggio e controllo intesa a valutare i risultati e consentire, al termine del primo triennio di sperimentazione, l'adozione di eventuali provvedimenti regionali e, nel caso di sperimentazione positiva, l'assunzione delle iniziative utili alla stabilizzazione e consolidamento della forma gestionale sperimentata.

Le relazioni annuali sull'attività svolta e sui risultati conseguiti, sia sul piano economico sia su quello della qualità dei servizi, sono trasmessi dalla Regione ai soggetti di cui al D.L. n. 347/2001, articolo 3, comma 7.

Il Consiglio regionale verifica annualmente l'andamento delle società costituite e della convenzioni attivate per le sperimentazioni gestionali.

Modalità di controllo e valutazione dei progetti

I progetti di sperimentazione gestionale, della durata di 3 anni (così come stabilito dall'art 9 bis del D.L.vo n. 502/1992), sono redatti dalle Aziende Sanitarie sulla base dei criteri generali di cui al paragrafo successivo e trasmessi alla Giunta Regionale, che provvede alla loro valutazione.

I criteri di controllo della sperimentazione formano parte integrante del progetto di sperimentazione gestionale e sono individuati al momento della sua adozione.

Il progetto definisce gli indicatori da rilevare, le analisi da effettuare e la loro cadenza temporale.

L'Azienda che gestisce la sperimentazione produce le informazioni richieste e mette a disposizione la propria struttura per il corretto espletamento delle attività di verifica.

Al termine della sperimentazione sono valutati gli esiti della sperimentazione a cura del Gruppo Tecnico di Lavoro e i risultati sono trasmessi al Consiglio Regionale, contestualmente alla eventuale proposta da parte della Giunta Regionale di iniziative utili alla sistematizzazione delle sperimentazioni di successo per estenderle all'intero sistema sanitario regionale.

Nel caso in cui la sperimentazione, condotta ai sensi dell'art.9 bis del D.Lvo. n. 502/1992, mostri di produrre risultati negativi in grado di pregiudicare il mantenimento di livelli essenziali di

assistenza, o il loro inefficiente conseguimento, la Giunta Regionale propone al Consiglio l'adozione di un termine anticipato della sperimentazione gestionale e il ripristino delle condizioni preesistenti, o la modifica dei suoi contenuti.

Criteri generali per la redazione dei progetti

Le Aziende Sanitarie predispongono progetti di sperimentazione gestionale, da sottoporre alla Giunta Regionale, in relazione a quanto precedentemente previsto, sulla base di uno schema di massima che, oltre a indicare il responsabile scientifico del progetto, in particolare evidenzia i seguenti elementi essenziali:

1. Definizione degli obiettivi x Gli obiettivi devono essere chiaramente individuati, se possibile misurabili in modo quantitativo e verificabili con criterio temporale; x Deve essere evidenziato il carattere innovativo e originale della proposta; x Deve essere evidenziata la coerenza del progetto con le linee di programmazione sociale e sanitaria integrata regionale.

2. Titolo e descrizione del progetto x Deve essere identificata l'area e il tipo della sperimentazione (di processo e/o di prodotto, flessibilità organizzativa o produttiva).

3. Motivazioni dell'innovazione/sperimentazione x Identificazione dei vantaggi competitivi della sperimentazione e la sua superiorità rispetto a potenziali forme alternative; x Nel caso di motivazioni connesse all'accesso al capitale, valutazione comparativa di economicità rispetto a forme alternative; x Appropriatezza della soluzione rispetto a: i. Tipo di attività; ii. Stato dell'offerta pubblica e privata; iii. Entità dell'investimento richiesto rispetto al ritorno.

4. Benefici attesi x In relazione alla capacità del progetto di produrre effetti positivi sulla salute della popolazione; x Di ordine economico, organizzativo, gestionale e/o di qualità del prodotto; x Ricadute sull'assistenza sanitaria e sulla capacità di potenziare i servizi, la continuità dell'assistenza, la cooperazione dei soggetti interessati, il monitoraggio della qualità, dei costi e degli esiti dell'assistenza e più in generale il miglioramento dei programmi assistenziali e l'equità nella loro utilizzazione; x Capacità d'incidere sulla situazione del settore attraverso la produzione di collaborazioni intersettoriali, interistituzionali e interaziendali, l'incoraggiamento e l'integrazione tra diverse aree di offerta, il sostegno allo sviluppo di attività di eccellenza, la promozione di esperienze riproducibili, il favorire la crescita professionale e le opportunità occupazionali.

5. Piano economico finanziario x Analisi della domanda e nuovo posizionamento previsto nella struttura dell'offerta in riferimento al sistema aziendale, regionale e/o nazionale; x Capacità di attivare una pluralità di canali di finanziamento; x Previsione dell'attività e valutazione della sostenibilità economica; x Risultati economici e impatto sul sistema economico regionale; x Analisi dei costi e tempi di raggiungimento del punto di pareggio.

6. Cronoprogramma

7. Sistema di Valutazione della sperimentazione x Criteri di valutazione; x Piano degli indicatori e tempistica degli elaborati.

8. Le procedure di ripristino in caso di insuccesso della sperimentazione

9. Nel caso di attivazione di Convenzione x Le ragioni della collaborazione con il/i partner e i loro interessi strategici nel campo delle attività oggetto della sperimentazione; x La forma giuridica del rapporto di collaborazione; x Le modalità mediante le quali sarà operata la scelta del/dei partner; x Le modalità di gestione delle attività sanitarie oggetto della collaborazione; x La durata della collaborazione e le eventuali clausole al suo scadere; x La proprietà del patrimonio infrastrutturale e l'eventuale forma di remunerazione dello stesso; x La modalità di acquisizione dei fattori produttivi; x La messa a disposizione del personale da parte della ASL e del/dei partner; x Definizione degli obblighi e delle responsabilità dei soggetti partecipanti alla sperimentazione; x Soluzione delle controversie; x Clausole di eventuale risoluzione del rapporto di collaborazione.

10. Nel caso di costituzione di Società Mista o Fondazione x Le ragioni della collaborazione con il/i partner e i loro interessi strategici nel campo delle attività oggetto della sperimentazione; x Le modalità mediante le quali sarà operata la scelta del/dei partner; x La durata della

collaborazione e le eventuali clausole al suo scadere; x Le modalità attraverso le quali la ASL si rapporterà alla società mista o al partner privato in merito alla gestione di attività e servizi sanitari; x L'identificazione dei conferimenti da parte dei partner e le modalità con le quali si realizzano; x Statuto, regolamento e patti parasociali; x Composizione dell'Organo Amministrativo; x Modalità di destinazione degli utili; x Clausole riguardanti la proprietà di eventuali prodotti della sperimentazione; x Distribuzione dei rischi tra i partner anche in riferimento a responsabilità della copertura delle perdite; x Definizione degli obblighi e delle responsabilità dei soggetti partecipanti alla sperimentazione; x Soluzione delle controversie; x Clausole di eventuale risoluzione del rapporto di collaborazione.

Strumenti di comunicazione, controllo e valutazione

La Giunta regionale predispone annualmente una relazione sullo stato delle iniziative di sperimentazione gestionale attive sul territorio regionale e la trasmette al Consiglio Regionale e alla Conferenza regionale dei sindaci.

Ai fini della valutazione delle sperimentazioni gestionali, viene istituito un apposito Gruppo Tecnico di Lavoro cui è affidato il compito di: x esaminare i progetti di sperimentazione; x assistere e monitorare il loro svolgimento; x valutarne i risultati; x supportare la disseminazione delle soluzioni di successo.

Il Gruppo Tecnico di Lavoro esamina i progetti presentati dalle Aziende, che contengono criteri e strumenti di valutazione appropriati alla natura della sperimentazione, valutandone la rispondenza e adeguatezza ai criteri generali e propone alla Giunta le determinazioni circa la loro adozione.

Una volta attivata la sperimentazione, ne esegue il monitoraggio verificando la corrispondenza degli indicatori agli andamenti previsti ed esaminando altri elementi di contesto significativi per la valutazione dell'iniziativa.

Il Gruppo Tecnico di Lavoro ha inoltre il compito di diffondere la conoscenza delle esperienze più significative, promuovendone la disseminazione.

L.R. 23.3.17, n. 11 - Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005. (BUR n. 12 del 31.3.17)

PREAMBOLO

Il Consiglio regionale

Visto l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 4, comma 1, lettera c), dello Statuto;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421);

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale);

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale);

Vista la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005);

Visto il parere favorevole del Consiglio delle autonomie locali espresso nella seduta del 16 gennaio 2017;

Considerato quanto segue:

1. Occorre dare attuazione all'articolo 91 della l.r. 84/2015, in cui si prevede che la Giunta regionale presenti al Consiglio regionale una proposta con cui procedere ad una revisione degli ambiti territoriali di zona-distretto nel rispetto di determinati criteri, già esplicitati nel citato articolo;
2. La presente legge approva un primo elenco di zone-distretto di cui all'Allegato B, risultante dall'accorpamento delle preesistenti, con l'individuazione dell'ambito territoriale di riferimento; a regime le zonedistretto rimangono individuate con deliberazione del Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, previo parere della conferenza regionale dei sindaci;

3. Allo scopo di soddisfare le esigenze di valorizzazione e di tutela delle identità territoriali e per una maggiore attenzione e vicinanza al cittadino, il piano integrato di salute ed il piano di inclusione zonale possono prevedere articolazioni territoriali delle stesse zone-distretto;
4. La presente legge consente a tutti gli enti locali che esercitano la funzione sociale di partecipare al consorzio società della salute per assicurare l'esercizio della funzione di integrazione socio-sanitaria;
5. Si rende necessario prevedere specifiche disposizioni transitorie e di prima applicazione della presente legge allo scopo di garantire la continuità del sistema nella fase di passaggio dalle preesistenti zone-distretto alle nuove, disciplinando anche il processo di fusione per incorporazione nell'ipotesi in cui nella medesima zonadistretto sussistano due o più società della salute;
6. La presente legge è stata oggetto di preventiva disamina da parte della Conferenza regionale dei sindaci nella seduta 20 settembre 2016;

Capo I Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale)

Art. 1 Definizioni. Modifiche all'articolo 2 della l.r. 40/2005

1. Alla lettera s bis) del comma 1 dell'articolo 2 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale), le parole: "ed i comuni" sono sostituite dalle seguenti: "e gli enti locali che esercitano la funzione sociale".
2. Alla fine della lettera v) del comma 1 dell'articolo 2 della l.r. 40/2005 sono aggiunte le parole: "che può essere suddivisa in ulteriori articolazioni territoriali volte a garantire la partecipazione delle istituzioni locali ai livelli di programmazione."

Art. 2 Interazione tra gli enti e le aziende del servizio sanitario regionale e la direzione regionale competente in materia di diritto alla salute. Inserimento dell'articolo 10 bis nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 10 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente: "Art. 10 bis Interazione tra gli enti e le aziende del servizio sanitario regionale e la direzione regionale competente in materia di diritto alla salute
 1. La Giunta regionale, nel rispetto della normativa statale vigente, realizza la mobilità temporanea di personale tra la direzione regionale competente in materia di diritto alla salute e le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale per far fronte a comprovate esigenze di servizio o di specifiche professionalità, nonché per consentire l'interscambio di esperienze, la collaborazione su specifici progetti, la formazione e l'aggiornamento professionale.
 2. La mobilità è attuata a seconda dei casi tramite gli istituti del comando e del distacco previo parere dell'ente di provenienza e su assenso del personale interessato nei limiti del contingente annualmente fissato con deliberazione della Giunta regionale. I relativi oneri sono posti a carico del fondo sanitario regionale.
 3. La finalità, la durata e le modalità di svolgimento del distacco sono definite in una convenzione tra la Regione e le aziende e gli enti di provenienza."

Art. 3 Conferenza regionale dei sindaci. Modifiche all'articolo 11 della l.r. 40/2005

1. Al comma 2 all'articolo 11 della l.r. 40/2005 dopo le parole: "presidenti delle conferenze zonali dei sindaci di cui all'articolo 34 della l.r. 41/2005" sono inserite le seguenti: "e dai presidenti delle conferenze zonali integrate di cui all'articolo 12 bis".

Art. 4 Piani integrati di salute. Modifiche all'articolo 21 della l.r. 40/2005

1. Dopo il comma 2 dell'articolo 21 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente: "2 bis. Nelle zone-distretto di nuova istituzione di cui all'allegato B, il PIS promuove la valorizzazione e la tutela delle identità territoriali per una migliore attenzione e vicinanza al cittadino sulla base del principio di sussidiarietà, anche attraverso le articolazioni territoriali istituite ai sensi dell'articolo 22, comma 2, della legge regionale 23 marzo 2017, n. 11 (Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti

territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005), volte a garantire una più ampia partecipazione delle istituzioni locali ai livelli di programmazione.”.

2. Dopo il comma 2 bis dell’articolo 21 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente: “2 ter. Per le finalità di cui al comma 2 bis, ciascuna articolazione territoriale individua un referente che partecipa alle sedute degli organismi di cui agli articoli 11 e 12, con diritto di voto limitatamente alle deliberazioni di cui all’articolo 11, comma 4, lettera c), e all’articolo 12, comma 6, lettere a) e b).”.

Art. 5 Zona-distretto. Modifiche all’articolo 64 della l.r. 40/2005

1. Alla fine del comma 4 dell’articolo 64 della l.r. 40/2005 sono aggiunte le parole: “Non possono essere individuate zone-distretto i cui comuni afferiscono a due aziende unità sanitarie locali diverse.”.

2. Dopo il comma 4 dell’articolo 64 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente: “4 bis. La dimensione delle zone-distretto è finalizzata a sviluppare competenze per la valutazione dei bisogni, garantire un ottimale livello dei servizi nonché generare economie di scala e risparmi da reinvestire sui servizi socio-sanitari.”.

Art. 6 Convenzione per l’esercizio delle funzioni di integrazione socio-sanitaria. Modifiche all’articolo 70 bis della l.r. 40/2005

1. Al comma 7 dell’articolo 70 bis della l.r. 40/2005

le parole: “della conferenza zonale dei sindaci di cui all’articolo 34 della l.r. 41/2005” sono sostituite dalle seguenti: “della conferenza zonale integrata”.

Art. 7 Società della salute: finalità e funzioni. Modifiche all’articolo 71 bis della l.r. 40/2005

1. Nell’alinea del comma 1 dell’articolo 71 bis della l.r. 40/2005 le parole: “I comuni” sono sostituite dalle seguenti: “Gli enti locali”.

2. Il comma 2 dell’articolo 71 bis della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente: “2. La società della salute è ente di diritto pubblico, costituita in forma di consorzio e dotata di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, attraverso la quale la Regione attua le proprie strategie di intervento per l’esercizio delle attività territoriali sanitarie, sociosanitarie e sociali integrate. La società della salute svolge la propria attività mediante assegnazione diretta delle risorse.”.

3. Dopo il comma 3 dell’articolo 71 bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente: “3 bis. La società della salute esercita direttamente, tramite le proprie articolazioni organizzative, le funzioni di cui al comma 3, lettere a), b) ed e).”.

4. Dopo il comma 3 bis dell’articolo 71 bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente: “3 ter. Il piano sanitario e sociale integrato regionale individua, fatta eccezione per le zone-distretto formate da un solo comune, con riferimento alle funzioni di cui al comma 3, lettere c) e d), i contenuti minimi ed i tempi e le modalità con cui la società della salute assicura la gestione diretta: a) con riferimento ai livelli essenziali di assistenza per le attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e le altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale; b) con riferimento al nomenclatore degli interventi e dei servizi sociali per i livelli essenziali delle prestazioni sociali.”.

5. Il comma 5 dell’articolo 71 bis della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente: “5. Fatto salvo quanto previsto al comma 3 ter, la società della salute gestisce unitariamente per i soggetti aderenti le attività di cui al comma 3, lettere c) e d), nei contenuti minimi, tempi e modalità previsti al medesimo comma 3 ter, in forma diretta oppure: a) tramite convenzione con l’azienda unità sanitaria locale per le attività di cui al comma 3, lettera c); b) tramite convenzione con uno degli enti aderenti per le attività di cui al comma 3, lettera d).”.

Art. 8 Costituzione della società della salute. Modifiche all’articolo 71 quater della l.r. 40/2005

1. Alla lettera a) del comma 1 dell’articolo 71 quater della l.r. 40/2005 le parole: “i comuni” sono sostituite dalle seguenti: “gli enti locali”.

2. Al comma 3 dell'articolo 71 quater della l.r. 40/2005 la parola: "comunali" è sostituita dalle seguenti: "degli enti locali".

3. Dopo il comma 5 dell'articolo 71 quater della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente: "5 bis. Fermo restando quanto previsto dal comma 5, gli enti locali di una determinata zona-distretto, che non aderiscono alla società della salute, assicurano in ogni caso la partecipazione, senza diritto di voto, all'assemblea dei soci per garantire che le attività socio sanitarie e le attività sociali siano esercitate in modo coerente con la programmazione zonale. E' fatto salvo quanto previsto all'articolo 71 sexies comma 6.".

Art. 9 Assemblea dei soci. Modifiche all'articolo 71 sexies della l.r. 40/2005

1. Alla fine del comma 1 dell'articolo 71 sexies della l.r. 40/2005 sono aggiunte le parole: "oppure dal presidente di ciascun ente locale diverso dal comune".

2. Alla lettera b) del comma 2 dell'articolo 71 sexies della l.r. 40/2005 le parole: "i comuni" sono sostituite dalle seguenti: "gli enti locali".

3. Al comma 5 dell'articolo 71 sexies della l.r. 40/2005 la parola: "comunali", in entrambi i casi, è sostituita dalle seguenti: "degli enti locali" e la parola: comuni" è sostituita dalle seguenti: "enti locali".

4. Al comma 6 dell'articolo 71 sexies della l.r. 40/2005, dopo le parole: "sindaci dei comuni" sono inserite le seguenti: "o dai presidenti degli enti locali".

5. Dopo il comma 6 dell'articolo 71 sexies della l.r. 40/2005 è inserito il seguente: "6 bis. All'assemblea dei soci della società della salute partecipano senza diritto di voto, secondo le modalità previste dallo statuto: a) le aziende pubbliche di servizi alla persona di cui alla l.r. 43/2004, in quanto soggetti che fanno parte del sistema regionale integrato degli interventi e dei servizi sociali e partecipano alla programmazione zonale; b) il presidente del comitato di partecipazione e il presidente della consulta del terzo settore di cui all'articolo 71 undecies;".

6. Il comma 7 dell'articolo 71 sexies della l.r. 40/2005 è abrogato.

Art. 10 Presidente della società della salute. Modifiche all'articolo 71 octies della l.r. 40/2005

1. Dopo il comma 2 dell'articolo 71 octies della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente: "2 bis. Il presidente della società della salute rappresenta il consorzio presso la conferenza regionale dei sindaci e presso la conferenza aziendale, in maniera conforme alle deliberazioni e agli atti dell'assemblea dei soci e secondo le modalità previste nello statuto della stessa società della salute.".

Art. 11 Organi di controllo. Modifiche all'articolo 71 decies della l.r. 40/2005

1. La rubrica dell'articolo 71 decies della l.r. 40/2005 è sostituita dalla seguente: "Organi di controllo".

2. Il comma 1 dell'articolo 71 decies della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente: "1. Lo statuto della società della salute prevede la nomina di un collegio sindacale o di un revisore unico.".

3. Dopo il comma 6 dell'articolo 71 decies della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente: "6 bis. Il revisore unico della società della salute è nominato dall'assemblea dei soci a maggioranza.".

4. Dopo il comma 6 bis dell'articolo 71 decies della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente: "6 ter. L'indennità annua lorda spettante al revisore unico è fissata in misura non superiore al 30 per cento degli emolumenti spettanti al direttore della società della salute".

Art. 12 Le forme di partecipazione. Modifiche all'articolo 71 undecies della l.r. 40/2005

1. Al comma 1 dell'articolo 71 undecies della l.r. 40/2005 le parole: "tra i rappresentanti della comunità locale, espressione di soggetti della società che rappresentano l'utenza che usufruisce dei servizi, nonché espressione dell'associazionismo di tutela e di promozione e sostegno attivo" sono sostituite dalle seguenti: "tra i rappresentanti delle associazioni senza finalità di lucro operanti nelle rispettive comunità locali nell'ambito della tutela, promozione e sostegno attivo".

Art. 13 Finanziamento della società della salute. Modifiche all'articolo 71 quaterdecies della l.r. 40/2005

1. Alla lettera d) del comma 1 dell'articolo 71 quaterdecies della l.r. 40/2005 le parole: "dai comuni" sono sostituite dalle seguenti: "dagli enti locali".
2. Al comma 2 dell'articolo 71 quaterdecies della l.r. 40/2005 le parole: "dei comuni" sono sostituite dalle seguenti: "degli enti locali".

Art. 14 Personale. Modifiche all'articolo 71 sexies decies della l.r. 40/2005

1. Al comma 1 dell'articolo 71 sexies decies della l.r. 40/2005 le parole: " , in via transitoria e fino alla ridefinizione da parte dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL), il contratto relativo al personale del servizio sanitario nazionale." sono sostituite dalle seguenti: "il trattamento giuridico ed economico previsto per i dipendenti del servizio sanitario nazionale."

Art. 15 Abrogazione dell'articolo 71 septies decies della l.r. 40/2005

1. L'articolo 71 septies decies della l.r. 40/2005 è abrogato.

Art. 16 Competenze e attribuzioni. Modifiche all'articolo 101 della l.r. 40/2005

1. Al comma 3 bis dell'articolo 101 della l.r. 40/2005 dopo le parole: "l'affidamento dei servizi socio-sanitari su richiesta delle" sono inserite le seguenti: "società della salute e, dove non costituite, su richiesta delle".

Art. 17 Acquisto beni e servizi. Modifiche all'articolo 101.1 della l.r. 40/2005

1. Alla fine del comma 4 dell'articolo 101.1 della l.r. 40/2005 sono aggiunte le parole: "L'ESTAR, nel rispetto di tali normative, può altresì operare per conto delle società della salute."

Capo II Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale)

Art. 18 Piano di inclusione zonale. Modifiche all'articolo 29 della l.r. 41/2005

1. Dopo il comma 2 dell'articolo 29 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), è inserito il seguente: "2 bis. Il PIZ, in maniera coordinata ed integrata con il PIS, promuove la valorizzazione e la tutela delle identità territoriali per una migliore attenzione e vicinanza al cittadino sulla base del principio di sussidiarietà, anche attraverso le articolazioni territoriali istituite ai sensi dell'articolo 22, comma 2 della legge regionale 23 marzo 2017, n. 11 (Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005), volte a garantire una più ampia partecipazione delle istituzioni locali ai livelli di programmazione."
2. Al comma 5 dell'articolo 29 della l.r. 41/2005 le parole: " , nonché delle risorse previste dalla l.r. 66/2008" sono soppresse.

Art. 19 Conferenza zonale dei sindaci. Modifiche all'articolo 34 della l.r. 41/2005

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 34 della l.r. 41/2005 è inserito il seguente: "3 bis. Il presidente della conferenza coincide con il presidente della conferenza zonale integrata di cui all'articolo 12 bis della l.r. 40/2005."
2. Dopo il comma 9 dell'articolo 34 della l.r. 41/2005 è aggiunto il seguente: "9 bis. Per le zone-distretto nelle quali sono costituite le società della salute, le funzioni della conferenza zonale dei sindaci sono svolte dall'assemblea dei soci della società della salute, fermo restando quanto previsto dall'articolo 71 quater, comma 5 bis, della l.r. 40/2005."

Art. 20 Compiti della conferenza zonale dei sindaci. Modifiche all'articolo 35 della l.r. 41/2005

1. Al comma 1 dell'articolo 35 della l.r. 41/2005 le parole: “, approva la convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione socio-sanitaria di cui all'articolo 70 bis della l.r. 40/2005” sono soppresse.

Capo III Norme transitorie e di prima applicazione

Art. 21 Allegati A e B della l.r. 40/2005

1. L'allegato A della l.r. 40/2005 è sostituito dall'allegato A della presente legge.
2. Dopo l'allegato A della l.r. 40/2005 è aggiunto l'allegato B della presente legge.
3. Fino all'individuazione delle zone-distretto con le modalità di cui all'articolo 64, comma 4, della l.r. 40/2005, le stesse sono determinate dall'allegato B della medesima legge.
4. Le zone-distretto non oggetto delle modifiche introdotte dalla presente legge continuano ad esercitare le funzioni secondo le modalità ordinarie già individuate ai sensi degli articoli 70 bis e 71 bis della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale). A tal fine, restano fermi fino alla scadenza dei relativi contratti in essere, gli incarichi di direttore della società della salute e di responsabile di zona conferiti ai sensi dell'articolo 64 bis e dell'articolo 71 novies della l.r. 40/2005.

Art. 22 Zone-distretto di nuova istituzione

1. Gli ambiti territoriali delle zone-distretto di nuova istituzione decorrono dal 1° gennaio 2018.
2. Nelle zone-distretto di nuova istituzione, per le finalità di cui all'articolo 21, comma 2 bis, della l.r. 40/2005, sono previste articolazioni territoriali corrispondenti alle zone-distretto preesistenti all'entrata in vigore della presente legge.
3. Alle zone-distretto di nuova istituzione sono imputati tutti i rapporti giuridici attivi e passivi delle zone-distretto preesistenti.
4. Ciascuna azienda unità sanitaria locale recepisce i nuovi ambiti territoriali delle zone-distretto e definisce, d'intesa con gli enti locali, gli assetti organizzativi della nuova zona-distretto in riferimento alle previsioni di cui agli articoli 70 bis e 71 bis della l.r. 40/2005, nonché in riferimento alle previsioni di cui agli articoli 23 e 24 della presente legge.
5. In ciascuna zona-distretto di nuova istituzione, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, è insediata la conferenza zonale integrata ai sensi dell'articolo 12 bis della l.r. 40/2005, nonché la conferenza zonale dei sindaci di cui all'articolo 34 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), qualora la società della salute non sia l'unico modello organizzativo preesistente.
6. In fase di prima applicazione, la convocazione della conferenza zonale integrata di cui all'articolo 12 bis della l.r. 40/2005 e della conferenza zonale dei sindaci di cui all'articolo 34 della l.r. 41/2005, è effettuata dal sindaco del comune di maggiore dimensione demografica, che svolge in via provvisoria le funzioni di presidente.
7. In caso di inadempimento a quanto disposto ai commi 5 e 6, alla convocazione delle conferenze provvede il Presidente della Giunta regionale e la presidenza delle stesse è assunta dal componente più anziano di età.
8. Nelle more dell'insediamento delle conferenze di cui al comma 5, continuano ad operare le conferenze afferenti alle zone-distretto preesistenti, che decadono non appena sono insediate le nuove.

Art. 23 Modalità di scelta del modello di esercizio della funzione di integrazione socio-sanitaria

1. Nel caso in cui nella medesima zona-distretto sussistono due o più società della salute, queste procedono alla fusione per incorporazione secondo quanto disposto dall'articolo 24.
2. Nei casi diversi da quelli di cui al comma 1, i comuni, in seguito all'individuazione delle nuove zone-distretto stabiliscono, nell'ambito della conferenza zonale dei sindaci, integrata con il direttore generale dell'azienda unità sanitaria locale, nel termine di trenta giorni dall'insediamento della

conferenza stessa, se intendono aderire alla società della salute esistente, ai sensi dell'articolo 71 bis della l.r. 40/2005, oppure, qualora non si realizzino le condizioni di cui all'articolo 71 quater, comma 5, procedere allo scioglimento della società della salute esistente e alla conseguente stipula della convenzione socio-sanitaria di cui all'articolo 70 bis della l.r. 40/2005.

3. Fino a quando non divengono operativi i modelli di esercizio della funzione di integrazione socio-sanitaria di cui al comma 2, continuano ad operare i preesistenti modelli organizzativi

4. In caso di dimissioni, decadenza o revoca del direttore di una delle società della salute oggetto di accorpamento, i presidenti delle società della salute, su proposta delle giunte esecutive, nominano un commissario, che può essere scelto anche tra i direttori delle società della salute coinvolte nell'accorpamento. Il commissario rimane in carica fino a quando non diviene operativo il nuovo modello organizzativo.

Art. 24 Fusione per incorporazione delle società della salute

1. Nelle zone-distretto di nuova istituzione ove vi sia la presenza di due o più società della salute, le assemblee dei soci delle stesse procedono ad una fusione per incorporazione in applicazione degli articoli 2501 e seguenti del codice civile, individuando nella società della salute che rappresenta la maggior quota della popolazione, salvo diversa intesa tra le suddette assemblee, l'ente incorporante.

2. Dopo avere individuato l'ente incorporante ai sensi del comma 1, le giunte esecutive delle società della salute interessate redigono, entro i termini previsti dal provvedimento di cui al comma 6, un progetto di fusione, nel quale devono essere presenti i seguenti elementi: a) la denominazione e la sede delle società della salute partecipanti alla fusione; b) la convenzione istitutiva della società della salute incorporante a seguito della fusione e lo statuto; c) le modalità di assegnazione delle quote di partecipazione della società della salute incorporante a seguito della fusione; d) la data a decorrere dalla quale le operazioni delle società della salute partecipanti alla fusione sono imputate al bilancio della società della salute incorporante.

3. Il progetto esecutivo è corredato dai seguenti documenti: a) la situazione patrimoniale o il bilancio dell'ultimo esercizio delle società della salute interessate dall'incorporazione; b) i bilanci degli ultimi tre esercizi delle società della salute interessate all'incorporazione, con le relazioni dei soggetti cui compete l'amministrazione e la revisione legale; c) una relazione illustrativa da cui risultino, in particolare, i criteri di determinazione delle quote di partecipazione dei singoli soci alla società della salute incorporante a seguito della fusione.

4. I documenti di cui ai commi 2 e 3 sono depositati presso le sedi delle società della salute partecipanti alla fusione e pubblicati nei rispettivi siti istituzionali.

5. Decorsi almeno trenta giorni dalla pubblicazione del progetto di fusione ai sensi del comma 4, le assemblee dei soci interessate decidono, nei successivi quindici giorni, in ordine all'incorporazione attraverso l'approvazione del progetto esecutivo, ciascuna deliberando secondo le modalità previste nella propria convenzione istitutiva e nel proprio statuto.

6. Ulteriori elementi di dettaglio in merito ai tempi, alle procedure e alle modalità per la fusione per incorporazione delle società della salute interessate sono disciplinati con apposita deliberazione della Giunta regionale, conformemente a quanto previsto dagli articoli 2501 e seguenti del codice civile.

7. A seguito della incorporazione, l'assemblea dei soci della società della salute approva l'integrazione dello statuto e della convenzione istitutiva della società della salute incorporante secondo le determinazioni del progetto di cui al comma 2.

Art. 25 Effetti della fusione per incorporazione delle società della salute

1. La società della salute incorporante assume i diritti e gli obblighi delle società della salute partecipanti alla fusione, proseguendo in tutti i loro rapporti, anche processuali, antecedenti all'incorporazione. Sono altresì trasferiti alla società della salute incorporante i patrimoni delle società della salute incorporate, ivi compresi gli incarichi in corso, nonché il personale dipendente o assegnato.

Art. 26 Programmazione intermedia

1. Nell'ambito delle zone-distretto di nuova istituzione è approvato, sulla base delle linee guida definite dalla Giunta regionale e dei contenuti del piano sanitario e sociale integrato regionale, uno strumento di programmazione intermedio che garantisce il coordinamento dei preesistenti piani zonali e che rimane in vigore fino all'approvazione del nuovo piano sanitario e sociale integrato regionale.

Art. 27 Incentivi di finanziamento per accorpamenti di zone-distretto

1. Per il quinquennio 2018 - 2022 alle zone-distretto di nuova istituzione è erogato un contributo di primo avvio nella misura pari a 50.000,00 euro annui per ciascuna zona-distretto oggetto di accorpamento.

2. Le modalità di erogazione del contributo sono disciplinate con apposita deliberazione della Giunta regionale.

3. Il contributo di cui al comma 1 è elevato a 150.000,00 euro annui per ciascuna zona-distretto oggetto di accorpamento, nel caso in cui sia stato individuato come modello organizzativo la società della salute.

4. Al fine di incentivare ulteriormente gli accorpamenti di cui al comma 1, nonché nuovi accorpamenti tra zone-distretto, il piano sanitario e sociale integrato regionale può individuare ulteriori specifici incentivi di finanziamento attribuiti con vincolo di destinazione e prevedere altresì punteggi aggiuntivi nei bandi regionali.

5. I contributi di cui al comma 3 e gli eventuali incentivi sono maggiorati del 30 per cento nel caso in cui tutti i comuni della medesima zona-distretto abbiano aderito al modello organizzativo della società della salute.

Art. 28 Clausola valutativa

1. Il Consiglio regionale esercita il controllo sull'attuazione della presente legge e valuta i risultati ottenuti dalla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto nel rispetto delle esigenze di valorizzazione e di tutela delle identità territoriali.

2. A tal fine la Giunta regionale, a partire dal 2018, entro il 30 settembre di ogni anno, trasmette alla commissione consiliare competente una relazione sullo stato di attuazione della presente legge, con particolare riferimento ai risultati conseguiti con l'accorpamento delle zone-distretto ed alle eventuali criticità emerse in sede di prima attuazione.

3. Il Consiglio regionale, sulla base della relazione di cui al comma 2, valuta i risultati ottenuti dalla revisione delle zone-distretto al fine di considerare: a) la possibilità di rivedere la perimetrazione delle zone-distretto, anche valutando l'opportunità dell'eventuale revisione degli ambiti territoriali aziendali per consentire, ove necessario, l'istituzione di zone-distretto composte da comuni attualmente afferenti ad aziende unità sanitarie locali diverse; b) l'implementazione delle misure finalizzate a garantire analoghi livelli di servizi socio-sanitari a tutti i residenti nelle zone di confine mediante una maggiore integrazione delle prestazioni erogate dalle diverse aziende unità sanitarie locali.

Art. 29 Norma finanziaria

1. Agli oneri di cui alla presente legge, stimati complessivamente in euro 2.730.000,00 per ciascun anno dal 2018 al 2022, si fa fronte per ciascuna delle annualità 2018 e 2019, con gli stanziamenti della Missione 12 "Diritti Sociali, politiche sociali e famiglia", Programma

07 "Programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali", Titolo 1 "Spese correnti" del bilancio di previsione 2017 - 2019 per euro 800.000,00 e con gli stanziamenti della Missione 13 "Tutela della salute", Programma 01 "Servizio sanitario regionale finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA", Titolo 1 "Spese correnti" del bilancio di previsione 2017 - 2019 per euro 1.930.000,00.

2. Agli oneri per gli esercizi 2020, 2021 e 2022, si fa fronte con legge di bilancio, ai sensi dell'articolo 14, comma 5, della legge regionale 7 gennaio 2015, n. 1 (Disposizioni in materia di programmazione economica e finanziaria regionale e relative procedure contabili. Modifiche alla L.R. n. 20/2008).

SEGUONO ALLEGATI (a cui si fa rinvio)

UMBRIA

DGR 20.3.17, n. 274 - Recepimento "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019" (PNPV) di cui all'intesa sottoscritta in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017. (BUR n. 14 del 5.4.17)

VENETO

DGR 7.3.17, N. 245 - definizione dei valori minimi di riferimento per il personale dirigente medico - documento metodologico generale e definizione dei valori minimi di riferimento per il personale dei pronto soccorso. d.g.r. n 128/cr del 30 dicembre 2016, art. 8 comma 1 della l.r. 29 giugno 2012, n. 23. (BUR n. 33 del 31.3.17)

Note

Vengono approvati due documenti, il primo dei quali, a carattere metodologico generale, ha individuato parametri organizzativi minimi relativi alla dirigenza medica in funzione della garanzia dei livelli assistenziali. il secondo documento ha definito valori minimi di riferimento per il personale dei pronto soccorso individuando criteri di valutazione ed una metodologia unica per la misurazione dell'apporto dello stesso personale.

DGR 7.3.17, n. 246 - Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le aziende ed istituti del servizio sanitario regionale per l'anno 2017. (BUR n. 33 del 31.3.17)

Note

Vengono individuate le aree funzionali, con i relativi pesi, per l'assegnazione alle aziende ed agli istituti del SSR degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2017.

Vengono approvati i contenuti dell'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione 8° cui si fa rinvio), che individua gli obiettivi di salute e di funzionamento e i relativi indicatori di performance, a valere per l'anno 2017 per le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona e l'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto".

Gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR vengano considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga conseguito un risultato totale di almeno il 65%, in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai vari soggetti coinvolti nel procedimento (Giunta Regionale, competente Commissione del Consiglio Regionale, competente Conferenza dei Sindaci) e al peso assegnato a ciascun soggetto dalla citata DGR n. 2172/2016.

DGR 7.3.17, n. 242 - Disposizioni per l'erogazione di quote del fondo sanitario regionale 2016 - DGRV 2269/2016. (BUR n. 34 del 4.4.17)

Note

Viene destinato a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario complessivo del servizio sanitario regionale nell'esercizio 2016, l'importo complessivo di euro 193.471.680,47, corrispondente alle somme disponibili sugli stanziamenti dei capitoli di spesa del perimetro sanitario del bilancio di previsione 2016-2018 impegnate con decreto del Direttore della Direzione Programmazione Economico-Finanziaria SSR n. 54 del 30/12/2016.;

Il Direttore della Direzione Programmazione Economico-Finanziaria SSR viene autorizzato a provvedere con propri atti all'erogazione ad Azienda Zero delle risorse di cui al precedente punto 2), a valere sugli importi già erogati in via anticipata nel corso dell'esercizio 2016 dal Ministero dell'Economia e delle Finanze ed effettivamente incassati nel conto di tesoreria unica dedicato alla sanità, intestato a Regione del Veneto.

DGR 7.3.17, n. 243 - Risorse del fondo sanitario regionale 2016 da corrispondere alle aziende sanitarie del veneto - decreto del direttore generale dell'area sanità e sociale n. 149/2016 - provvedimenti conseguenti. (BUR n. 34 del 4.4.17)

Note

Viene disposta l'erogazione ad azienda zero delle somme destinate alla copertura dei sinistri per responsabilità medica, per la quota che grava sulla franchigia aggregata annua come da previsione normativa di cui alla polizza master con la compagnia assicurativa BERKSHIRE HATHAWAY n. 2015rcg00100-642148-2015.

DGR 7.3.17, n. 244 - Ricostituzione e nomina della Commissione regionale per le attività diabetologiche. Legge Regionale 24 novembre 2003, n. 36 recante "Istituzione della Commissione regionale per le attività diabetologiche". DGR n. 96/CR del 10.10.2016. Parere della Quinta Commissione Consiliare - (PAGR) n 137 - 96/CR/2016. (BUR n. 34 del 4.4.17)

Note

Si provvede alla ricostituzione e alla nomina della Commissione regionale per le attività diabetologiche istituita con la Legge Regionale 24 novembre 2003, n. 36, dopo aver acquisito il parere favorevole della commissione consiliare competente previsto dalla legge medesima.

Numero componenti	Ruolo/qualifica	Nominativo
1	Responsabile del Centro di Riferimento regionale per il Diabete in età evolutiva	Prof. Claudio Maffei
1	Direttore dell'UOC di Diabetologia e Malattie Metaboliche dell'Azienda Ospedaliera di Padova	Prof. Angelo Avogaro
1	Direttore dell'UOC di Diabetologia e Malattie Metaboliche dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria Integrata di Verona	Prof. Enzo Bonora
1	Presidente della sezione Veneta della Società Italiana di Diabetologia (o suo delegato)	Dr.ssa Daniela Bruttomesso
1	Presidente dell'Associazione Medici Diabetologi (o suo delegato)	Dr. Giovanni Sartore
1	Responsabile dell'Associazione Pazienti Diabetici per l'età adulta	Signor Giovanni Franchin
1	Responsabile dell'Associazione Pazienti Diabetici per l'età evolutiva	Signor Fabiano Marra

1	Presidente degli infermieri iscritti all'associazione Operatori Sanitari Diabetologi Italiani (OSDI)	Signora Vanna Cecchin
1	Presidente dell'Associazione Dietisti	Signora Graziella Poianella
2	Medici di Medicina Generale	Dr. Maurizio Cancian Dr. Bruno Franco Novelletto
1	Pediatra di Libera Scelta	Dr. Lorenzo Stocchero
1	Rappresentante delle Direzioni Mediche delle Aziende Sanitarie o Ospedaliere	Dr. Pietro Paolo Faronato
1	Rappresentante dei Direttori di Distretto	Dr. Paolo Costa
1	Rappresentante dei Dipartimenti di Prevenzione	Dr. Luca Sbrogiò
1	Rappresentante dei Medici Diabetologi territoriali	Prof.ssa Annunziata Lapolla
1	Farmacista operante nel territorio, individuato dall'Ordine dei Farmacisti	Dott. Giovanni Pinzerato

La Commissione, presieduta dall'Assessore Regionale alla Sanità o suo delegato, è convocata dal Presidente stesso con cadenza almeno bimestrale o su richiesta di almeno un terzo dei componenti e resterà in carica tre anni;

Ai lavori della Commissione parteciperanno anche i responsabili dell'Unità Organizzativa Cure Primarie e LEA e dell'Unità Organizzativa Farmaceutico-Protetico-Dispositivi Medici e che i responsabili delle altre strutture regionali potranno partecipare in relazione alle tematiche trattate;

L'attività di coordinamento, segreteria e verbalizzazione delle sedute della Commissione, l'assistenza tecnica ed il supporto organizzativo per lo svolgimento dei lavori sono garantiti dall'Unità Organizzativa Cure Primarie e LEA;

DGR 14.3.17, N. 281 - Aggiornamento del valore percentuale/soglia di ammissibilità dei drg - diagnosis related groups ad alto rischio di non appropriatezza in regime di degenza ordinaria e delle prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day surgery trasferibili in regime ambulatoriale. (BUR n. 34 del 4.4.17)

Note

Vengono aggiornati i valori percentuali/soglie di ammissibilità dei drg - diagnosis related groups ad alto rischio di non appropriatezza in regime di degenza ordinaria e delle prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day surgery trasferibili in regime ambulatoriale, così come riportato nell'**allegato A** parte integrante del presente atto e nell'**allegato B**, anch'esso parte integrante del presente atto, dove vengono indicate le correlazioni tra il codice della prestazione ed il DRG.

DGR 14.3.17, n. 283 - Recepimento dell'accordo, ai sensi degli articoli 2, comma 2, lett. b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul "documento di indirizzo per la malattia renale cronica" (rep. atti 101/csr del 5 agosto 2014). (BUR n. 34 del 4.4.17)

Note

Viene recepito l'accordo tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul "documento di indirizzo per la malattia renale cronica".

DGR 22.3.17, n. 325 - Recepimento dell'intesa tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano: 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 sul documento recante "piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019". (rep. atti n. 10/csr del 19 gennaio 2017). (BUR n. 36 dell'11.4.17)

Note

Si recepisce l'intesa stato regioni del 19.gennaio 2017 sul documento recante "piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019".

TUTELA DEI DIRITTI

LAZIO

Determinazione 23 marzo 2017, n. G03626 - Approvazione avviso per manifestazione di interesse diretto agli Enti del Terzo settore operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza e interessati a partecipare alla successiva procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando, per l'affidamento dei servizi di n. 3 centri antiviolenza e case rifugio, tramite procedura negoziata ex art. 36, comma 2, lettera b), del D.Lgs. 50/2016, fuori dal Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione - senza impegno di spesa. (BUR n. 27 del 4.4.17)

Note

Viene approvato l'avviso esplorativo per manifestazione di interesse, diretto agli Enti del Terzo settore operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza e interessati a partecipare alla successiva procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando, per l'affidamento dei servizi dei Centri antiviolenza e Case rifugio - di seguito indicati - tramite procedura negoziata ex art. 36, comma 2, lettera b), del D.Lgs. 50/2016, fuori dal Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione, nonché la relativa istanza/dichiarazione di manifestazione di interesse, allegati alla presente determinazione per formarne parte integrante e sostanziale (Allegato "A" Avviso, Allegato "B" schema di domanda);

- Centro antiviolenza per donne che non vogliono più subire violenza ubicato in Roma, Viale di Villa Pamphili, 71;

- Centro provinciale di accoglienza e assistenza sociale per donne in difficoltà "La Ginestra" ubicato a Valmontone, Via Colle Tocciarelli, 1;

- Centro Provinciale per donne in difficoltà sole o con figli minori "Maree" ubicato in Roma, Via Monte delle Capre, 23;

MARCHE

DGR 27.3.17, n. 272 Attuazione dei DPCM 25.11.2016 e della L.R. n. 32/2008: Criteri e modalità di riparto delle risorse statali e regionali nel triennio 2017-2019 per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere nelle Marche. (BUR n. 41 del 7.4.17)

Note

Viene approvato l'atto di programmazione attuativa e finanziaria ad oggetto "Attuazione dei DPCM 25.11.2016 e della LR n.32/2008: Criteri e modalità di riparto delle risorse statali e regionali nel triennio 2017-2019 per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere nelle Marche" di cui

all'Allegato A comprensivo degli Allegati A.1 e A.2 alla presente deliberazione che ne costituiscono parte integrante e sostanziale (a cui si fa rinvio)

; 2. Di prevedere che, qualora vengano assegnate dallo Stato ulteriori risorse per le stesse finalità, si applicano i criteri di riparto di cui al presente atto; 3. Di stabilire che l'onere di cui al presente atto fa carico al Bilancio 2017-2019 come segue, nei termini del documento istruttorio: - capitolo n. 2120410033 annualità 2017 € 791.575,00 - correlato al capitolo di entrata 1201010001, accertamento n. 230/2017 - capitolo n. 2120410007 annualità 2017 € 70.000,00 - capitolo n. 2120410007 annualità 2018 € 250.000,00 - capitolo n. 2120410007 annualità 2019 € 250.000,00; 4. Di stabilire che il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26, comma 1 del D.lgs. n. 33/2013.

PIEMONTE

D.D. 21 febbraio 2017, n. 120 - Costituzione di un Nucleo di Valutazione dei progetti candidati ai sensi della D.G.R. n. 194190 del 19.11.2016 e della D.D. n. 934/A1509A del 16.12.2016. (BUR n. 13 del 30.3.17)

Note

Viene costituito il Nucleo per la valutazione dei progetti pervenuti ai sensi del Bando "Progetti speciali di inclusione attiva per il contrasto al grave sfruttamento e alla tratta", approvato con D.D. n. 934 del 16/12/2016 secondo i criteri dallo stesso definiti ed in attuazione dell'Atto di indirizzo "Interventi di politica attiva di natura integrata e complementare ai servizi al lavoro a favore delle vittime di grave sfruttamento e tratta" approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 194190 del 14.11.2016;

Vengono nominati quali componenti del Nucleo di valutazione i seguenti componenti effettivi:

- Manuela Ranghino Dirigente in staff alla Direzione Coesione sociale in qualità di Presidente del Nucleo;
- Domenica Diana, funzionaria del Settore Politiche per le famiglie, giovani e migranti, pari opportunità e diritti;
- Margherita Crosio, funzionaria del Settore Politiche del Lavoro;
- Eleonora Doro funzionaria del Settore Programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria, standard di servizio e di qualità;
- Nicoletta Gramaglia, funzionaria del Settore Politiche per le famiglie, giovani e migranti, pari opportunità e diritti anche con funzioni di segretaria verbalizzante;