

PANORAMA LEGISLATIVO

N. 22 SETTEMBRE 2008 – a cura di Luigi Colombini

PRESENTAZIONE

In relazione al complesso processo di riforma dello Stato, avviato già con la legge 59/97, con la legge 127/97, con il d.lgs.112/98, con la legge 133/99 e il d.lgs. 56/00, e concluso con le leggi costituzionali n. 1/99, n. 2/99 e n. 3/01 e, a seguire, la legge 138/03, risulta quanto mai necessario seguire con tempestività la legislazione statale e regionale, e i conseguenti atti amministrativi, nelle materie indicate dall'art. 117 della Costituzione.

Infatti, nel corso di oltre trentacinque anni le Regioni in particolare hanno sviluppato una lunga attività legislativa, programmatica e di alta amministrazione (con specifici atti di indirizzo) che le ha portato ad esprimere una propria "cultura" di governo che senz'altro costituisce un patrimonio storicamente acquisito, da tenere nella dovuta considerazione, anche nella prospettiva del federalismo e del rafforzamento delle autonomie locali, secondo il principio di sussidiarietà verticale sancito dall'Unione Europea.

Tenendo conto delle crescenti funzioni che le Regioni vanno più assumendo nel quadro delle politiche sociali e di welfare, gli atti delle Regioni, espressi, come è noto negli atti di legislazione, di programmazione, di controllo e di indirizzo, rappresentano il risultato di notevoli elaborazioni concettuali e dottrinali, che portano a definire un quadro che si caratterizza come un "affresco" in continua evoluzione, e che sottolinea la diversità e la peculiarità delle singole Regioni, pur nell'osservanza di una unità di fondo che è riferibile alla garanzia data dalla Costituzione della Repubblica con i suoi principi e le sue idealità.

Pertanto l'ISTISSS con il presente numero inaugura uno specifico spazio dedicato alla illustrazione e commento (per gli atti più importanti e significativi) della legislazione e degli atti amministrativi statali e della legislazione e degli atti amministrativi delle Regioni, articolati per aree tematiche riferite sia alla articolazione funzionale che si collega alle materie indicate nel dlgs.112/98, sia a più specifici approfondimenti di campi più "mirati" in rapporto alle realizzazioni delle politiche sociali e di welfare.

La fonte primaria per la redazione del "Panorama legislativo di politiche sociali" è data sia dalla Gazzetta Ufficiale della Repubblica, per lo Stato, sia dai Bollettini Ufficiali Regionali delle Regioni per ciò che concerne le leggi regionali, gli atti di programmazione, gli atti di indirizzo e di amministrazione.

La cadenza del Panorama legislativo di politica sociale avrà una frequenza quindicinale.

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali effettivamente pervenute entro il 15 settembre 2008, arretrati compresi

ASSISTENTI SOCIALI

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

DECRETO 27 agosto 2008 - Riconoscimento, al sig. Barenburg Philipp, di titolo di studio estero, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di assistente sociale. (GU n. 213 del 11-9-2008)

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 8 agosto 2008 - Modalita' relative alle certificazioni concernenti il conto di bilancio 2007 delle amministrazioni provinciali, dei comuni, delle comunita' montane e delle unioni di comuni. (GU n. 211 del 9-9-2008 - Suppl. Ordinario n.216)

DECRETO 23 agosto 2008 - Criteri e modalita' del rimborso ai comuni della minore imposta ICI. (GU n. 216 del 15-9-2008)

ISTRUZIONE

DECRETO-LEGGE 1 settembre 2008, n. 137

Disposizioni urgenti in materia di istruzione e universita'. (GU n. 204 del 1-9-2008)

Art. 1.

Cittadinanza e Costituzione

1. A decorrere dall'inizio dell'anno scolastico 2008/2009, oltre ad una sperimentazione nazionale, ai sensi dell'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999, n. 275, sono attivate azioni di sensibilizzazione e di formazione del personale finalizzate all'acquisizione nel primo e nel secondo ciclo di istruzione delle conoscenze e delle competenze relative a «Cittadinanza e Costituzione», nell'ambito delle aree storico-geografica e storico-sociale e del monte ore complessivo previsto per le stesse. Iniziative analoghe sono avviate nella scuola dell'infanzia.

2. All'attuazione del presente articolo si provvede entro i limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 2.

Valutazione del comportamento degli studenti

1. Fermo restando quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 1998, n. 249, e successive modificazioni, in materia di diritti, doveri e sistema disciplinare degli studenti nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado, in sede di scrutinio intermedio e finale viene valutato il comportamento di ogni studente durante tutto il periodo di permanenza nella sede scolastica, anche in relazione alla partecipazione alle attivita' ed agli interventi educativi realizzati dalle istituzioni scolastiche anche fuori della propria sede.

2. A decorrere dall'anno scolastico 2008/2009, la valutazione del comportamento e' espressa in decimi.

3. La votazione sul comportamento degli studenti, attribuita collegialmente dal consiglio di classe, concorre alla valutazione complessiva dello studente e determina, se inferiore a sei decimi, la non ammissione al successivo anno di corso o all'esame conclusivo del ciclo. Ferma l'applicazione della presente disposizione dall'inizio dell'anno scolastico di cui al comma 2, con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'universita' e della ricerca sono specificati i criteri per correlare la particolare e oggettiva gravita' del comportamento al voto insufficiente, nonche' eventuali modalita' applicative del presente articolo.

Art. 3.

Valutazione del rendimento scolastico degli studenti

1. Dall'anno scolastico 2008/2009, nella scuola primaria la valutazione periodica ed annuale degli apprendimenti degli alunni e la certificazione delle competenze da essi acquisite e' espressa in decimi ed illustrata con giudizio analitico sul livello globale di maturazione raggiunto dall'alunno.

2. Dall'anno scolastico 2008/2009, nella scuola secondaria di primo grado la valutazione periodica ed annuale degli apprendimenti degli alunni e la certificazione delle competenze da essi acquisite e' espressa in decimi.

3. Sono ammessi alla classe successiva, ovvero all'esame di Stato a conclusione del ciclo, gli studenti che hanno ottenuto un voto non inferiore a sei decimi in ciascuna disciplina o gruppo di discipline.

4. L'articolo 13, comma 3, del decreto legislativo 17 ottobre 2005, n. 226, e' abrogato e all'articolo 177 del decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) i commi 2, 5, 6 e 7, sono abrogati;

b) al comma 3, dopo le parole: «Per la valutazione» sono inserite le seguenti: «, espressa in decimi,»;

c) al comma 4, le parole: «giudizi analitici e la valutazione sul» sono sostituite dalle seguenti: «voti conseguiti e il»;

d) l'applicazione dei commi 1 e 8 dello stesso articolo 177 resta sospesa fino alla data di entrata in vigore del regolamento di cui al comma 5;

e) e' altresì abrogata ogni altra disposizione incompatibile con la valutazione del rendimento scolastico mediante l'attribuzione di voto numerico espresso in decimi.

5. Con regolamento emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, si provvede al coordinamento delle norme vigenti per la valutazione degli studenti e sono stabilite eventuali ulteriori modalità applicative del presente articolo.

Art. 4.

Insegnante unico nella scuola primaria

1. Nell'ambito degli obiettivi di contenimento di cui all'articolo 64 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, nei regolamenti di cui al relativo comma 4 e' ulteriormente previsto che le istituzioni scolastiche costituiscono classi affidate ad un unico insegnante e funzionanti con orario di ventiquattro ore settimanali. Nei regolamenti si tiene comunque conto delle esigenze, correlate alla domanda delle famiglie, di una più ampia articolazione del tempo-scuola.

2. Con apposita sequenza contrattuale e a valere sulle risorse di cui all'articolo 64, comma 9, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e' definito il trattamento economico dovuto per le ore di insegnamento aggiuntive rispetto all'orario d'obbligo di insegnamento stabilito dalle vigenti disposizioni contrattuali.

Art. 5.

Adozione dei libri di testo

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 15 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, i competenti organi scolastici

adottano libri di testo in relazione ai quali l'editore si sia impegnato a mantenere invariato il contenuto nel quinquennio, salvo le appendici di aggiornamento eventualmente necessarie da rendere separatamente disponibili. Salva la ricorrenza di specifiche e motivate esigenze, l'adozione dei libri di testo avviene con cadenza quinquennale, a valere per il successivo quinquennio. Il dirigente scolastico vigila affinché le deliberazioni del collegio dei docenti concernenti l'adozione dei libri di testo siano assunte nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Art. 6.

Valore abilitante della laurea in scienze della formazione primaria

1. L'esame di laurea sostenuto a conclusione dei corsi in scienze della formazione primaria istituiti a norma dell'articolo 3, comma 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341, comprensivo della valutazione delle attività di tirocinio previste dal relativo percorso formativo, ha valore di esame di Stato e abilita all'insegnamento, rispettivamente, nella scuola dell'infanzia e nella scuola primaria.

2. Le disposizioni di cui al comma 1 si applicano anche a coloro che hanno sostenuto l'esame di laurea conclusivo dei corsi in scienze della formazione primaria nel periodo compreso tra la data di entrata in vigore della legge 24 dicembre 2007, n. 244, e la data di entrata in vigore del presente decreto.

Art. 7.

Sostituzione dell'articolo 2, comma 433, della legge 24 dicembre 2007, n. 244.

1. Il comma 433 dell'articolo 2 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, è sostituito dal seguente:

«433. Al concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione mediche, di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, possono partecipare tutti i laureati in medicina e chirurgia. I laureati di cui al primo periodo, che superino il concorso ivi previsto, sono ammessi alle scuole di specializzazione a condizione che conseguano l'abilitazione per l'esercizio dell'attività professionale, ove non ancora posseduta, entro la data di inizio delle attività didattiche di dette scuole immediatamente successiva al concorso espletato.».

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 10 luglio 2008, n. 140

Regolamento recante la disciplina per il reclutamento dei dirigenti scolastici, ai sensi dell'articolo 1, comma 618, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. (GU n. 211 del 9-9-2008)

PREVIDENZA

**MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI
COMUNICATO**

Ricostituzione del Comitato regionale INPS per il Friuli-Venezia Giulia (GU n. 214 del 12-9-2008)

Ricostituzione del Comitato regionale INPS per l'Abruzzo (GU n. 216 del 15-9-2008)

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIRETTIVA 29 luglio 2008

Legge 7 dicembre 2000, n. 383. Modalita' per la presentazione di progetti sperimentali da parte delle associazioni di promozione sociale iscritte nei registri di cui all'articolo 7, nonche' per assicurare il sostegno ad iniziative formative e di informatizzazione, di cui all'articolo 12, comma 3, lettere d) ed f). (Direttiva annualita' 2008). (GU n. 204 del 1-9-2008)

Premessa.

L'Osservatorio nazionale dell'associazionismo, operante presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, ha tra i propri compiti (legge 7 dicembre 2000, n. 383, art. 12):

il sostegno delle iniziative di formazione e di aggiornamento per lo svolgimento delle attivita' associative, nonche' di progetti di informatizzazione e di banche dati in materia di associazionismo sociale (comma 3, lettera d);

l'approvazione di progetti sperimentali elaborati, anche in collaborazione con gli enti locali, dalle associazioni iscritte negli appositi registri di cui all'art. 7 della medesima legge n. 383/2000, per far fronte a particolari emergenze sociali e per favorire l'applicazione di metodologie di intervento particolarmente avanzate (comma 3, lettera f).

A tal fine l'Osservatorio individua ogni anno le aree prioritarie di intervento.

Nel quadro di quanto previsto dall'art. 12 della legge n. 241/1990, e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento definisce:

i requisiti soggettivi ed oggettivi richiesti per la presentazione delle iniziative/progetti;

le prioritari e i criteri di valutazione ai fini dell'ammissibilita' al contributo.

1. Requisiti soggettivi.

Possono presentare richiesta di contributo per la realizzazione di iniziative/progetti di cui alle lettere d) ed f) dell'art. 12 citato, le associazioni di promozione sociale, singolarmente o in forma di partenariato tra loro, che risultino iscritte nei registri di cui all'art. 7 della legge n. 383/2000, all'atto della pubblicazione della presente direttiva nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

In caso di presentazione congiunta e' necessario indicare il soggetto capofila dell'iniziativa/progetto e le modalita' di partenariato che verranno adottate.

La cancellazione dell'associazione (o di una delle associazioni in caso di partenariato) dai registri di cui all'art. 7 citato, nel corso dell'attuazione del progetto, comporta l'immediata decadenza dal beneficio.

La richiesta di contributo, presentata per la realizzazione di progetti sperimentali di cui alla lettera f) dell'art. 12 citato, puo' prevedere la collaborazione di enti pubblici; in tali casi responsabile del progetto e', comunque, l'associazione proponente.

2. Requisiti oggettivi e prioritari.

L'associazione, singola o in partenariato, non puo' presentare richiesta di contributo per piu' di una iniziativa ai sensi della lettera d) dell'art. 12, comma 3, citato, ne' per piu' di un progetto

ai sensi della lettera f) del medesimo articolo, a pena di inammissibilita' di tutte le istanze di finanziamento presentate.

2.1. Aree di intervento delle iniziative di cui alla lettera d), art. 12, comma 3.

Le iniziative per le quali viene presentata domanda di contributo, devono riguardare la formazione ed aggiornamento dei membri delle associazioni, oppure l'informatizzazione dell'associazione, con particolare attenzione, nel secondo caso, al legame fra questa e la formazione nonche' alla produzione di banche dati.

Le iniziative devono avere carattere innovativo rispetto a quelle gia' finanziate alla stessa associazione nelle precedenti annualita'. Il carattere innovativo puo' riguardare la metodologia delle attivita' formative o di aggiornamento, o le modalita' di gestione e di realizzazione, ovvero i destinatari delle attivita'.

L'associazione che ha ricevuto un contributo ai sensi delle direttive ministeriali emanate nei due anni precedenti, per iniziative di informatizzazione prevalentemente destinate all'acquisto di attrezzature informatiche, non puo' presentare richiesta di contributo ai sensi della presente direttiva per un'iniziativa avente le medesime finalita'.

2.2. Aree prioritarie di intervento per la realizzazione dei progetti di cui alla lettera f), art. 12, comma 3.

Nella seduta del 14 luglio 2008 l'Osservatorio nazionale per l'associazionismo ha stabilito che per l'anno in corso sono prioritariamente valutati i progetti a realizzarsi con riferimento alle seguenti aree:

promozione dei diritti e delle opportunita' per favorire la piena inclusione sociale delle persone con disabilita';

tutela e promozione dell'infanzia, dell'adolescenza e dei giovani;

promozione, tutela e sostegno per favorire l'inclusione sociale alle persone in condizioni di marginalita' o di disagio;

interventi per favorire la partecipazione delle persone anziane alla vita della comunita' e per garantire loro la dignita' e la qualita' della vita se in condizione di non autosufficienza;

sostegno per favorire l'inclusione sociale dei cittadini migranti di prima e seconda generazione;

sostegno ad iniziative in materia di pari opportunita' e non discriminazione.

I progetti presentati devono avere carattere innovativo rispetto a quelli gia' finanziati alla stessa associazione nelle precedenti annualita'.

Il carattere innovativo puo' riguardare i contenuti del progetto, o le modalita' di gestione e realizzazione dello stesso, ovvero i risultati che si intende conseguire, l'impatto e i destinatari da raggiungere.

3. Durata delle iniziative/progetti.

A pena di inammissibilita' le iniziative di cui alla lettera d), art. 12, comma 3, non possono avere una durata superiore a dodici mesi ed i progetti di cui alla lettera f) del medesimo comma, non possono avere una durata superiore a diciotto mesi.

4. Disponibilita' finanziarie.

Le disponibilita' finanziarie per la realizzazione di iniziative/progetti ai sensi della presente direttiva sono pari a Euro 11.000.000,00 (undici milioni) 1.

1 Salvo eventuali variazioni dovute alla definizione del riparto del Fondo Nazionale delle Politiche Sociali e alla conseguente assegnazione delle risorse finanziarie sul

pertinente capitolo di bilancio e fermo restando che tale ammontare sarà reso noto sul sito ministeriale dovendo in generale ritenersi tale forma di comunicazione come utilmente effettuata nei confronti dei soggetti interessati alla procedura.

5. Costo delle iniziative e progetti e modalità di finanziamento

5.1. Il costo complessivo per la realizzazione di ciascuna iniziativa/progetto non può superare, a pena di inammissibilità della domanda, i seguenti importi:

iniziative di cui alla lettera d): Euro 250.000,00 nell'ipotesi in cui il proponente sia uno o più associazioni in partenariato tra loro;

progetti di cui alla lettera f): Euro 250.000,00 nell'ipotesi in cui il proponente sia uno solo ed Euro 300.000,00 se a presentare il progetto siano due o più associazioni in partenariato tra loro.

Il costo complessivo comprende in ogni caso la quota che è posta a carico del proponente e la quota di contributo ministeriale erogato ai sensi della presente direttiva.

L'impegno finanziario da parte del proponente, esplicitamente assunto con apposita dichiarazione contenuta nella domanda di contributo (All. 1) e riprodotto nel Piano Economico (All. 3), costituisce un requisito essenziale ai fini dell'ammissibilità dell'iniziativa/progetto al contributo, a conferma della concreta capacità dell'organizzazione di sostenere l'impegno economico connesso alla realizzazione dell'iniziativa/progetto proposto.

5.2. Le risorse finanziarie da parte del proponente devono essere assicurate nella misura del 20% dei costi complessivi dell'iniziativa/progetto.

Qualora l'associazione proponente non abbia mai presentato domanda - sia singolarmente che in partenariato - per la realizzazione di una iniziativa ai sensi della lettera d) o per un progetto ai sensi della lettera f), la percentuale di contributo privato, è richiesta nella misura del 15% del costo complessivo dell'iniziativa/progetto.

Il proponente deve indicare la fonte da cui derivano le risorse finanziarie messe a disposizione (ad esempio: quote associative, donazioni).

In caso di partecipazione finanziaria di altri soggetti pubblici o privati, è necessario specificare le modalità di tale contribuzione, tenendo presente in ogni caso che essa non può costituire la quota a carico dell'associazione proponente.

5.3. Non sono ammissibili le domande di finanziamento per iniziative/progetti che hanno già ricevuto finanziamenti, dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali (già Ministero della solidarietà sociale), o da altri fondi pubblici.

Il legale rappresentante dell'associazione proponente (anche in caso di associazione capofila) deve presentare sotto la propria responsabilità, apposita dichiarazione secondo il modello contenuto nel formulario (All. 2).

5.4. A pena di inammissibilità, l'iniziativa/progetto per la quale si chiede il contributo non può avere un costo totale che superi il 100% delle entrate iscritte nell'ultimo bilancio consuntivo del soggetto proponente relativo all'anno 2007 (se il bilancio è composto da stato patrimoniale e conto economico il limite va riferito al solo conto economico).

Se si tratta di iniziativa/progetto presentata congiuntamente, il suo costo non può essere superiore, sempre a pena di inammissibilità, al 100% della sommatoria delle entrate dei rispettivi conti economici delle associazioni di promozione sociale che vi partecipano.

L'iniziativa/progetto deve essere all'uopo corredata da copia firmata dal rappresentante legale del bilancio o bilanci a consuntivo

2007.

5.5. Voci di spesa.

Per le iniziative lettera d) i costi per progettazione devono essere contenuti entro l'importo massimo dell'8% del costo complessivo del progetto.

Per i progetti di cui alla lettera f) i costi di progettazione e consulenza devono essere contenuti entro l'importo massimo dell'8%; le spese per attrezzature, materiale didattico e di consumo devono essere contenute entro l'importo massimo del 15% del costo complessivo del progetto.

5.6. Non sono comunque ammessi a rimborso i seguenti costi:

gli oneri relativi ad attivita' promozionali dell'organizzazione proponente non direttamente connessi all'iniziativa/progetto per cui si chiede il contributo;

gli oneri relativi a seminari e convegni non collegati e non finanziati dall'iniziativa/progetto;

ogni altra tipologia di spesa non strettamente finalizzata alla realizzazione dell'iniziativa/progetto.

Il contributo viene erogato con le modalita' del rimborso a costi reali.

6. Modalita' di presentazione di iniziative/progetti.

6.1. Motivi di inammissibilita'.

La richiesta di ammissione al contributo concernente ciascuna iniziativa/progetto deve, a pena di inammissibilita':

a) essere presentata con le modalita' e secondo i termini previsti dalla presente direttiva mediante compilazione in ogni sua parte dell'apposito modello di domanda (All. 1), dell'apposito formulario di presentazione (All. 2) e del piano economico (All. 3), uniti e parte integrante della presente direttiva;

b) essere redatta in carta semplice e sottoscritta in originale dal legale rappresentante dell'associazione o delle associazioni proponenti, indicando - in questo secondo caso - quella capofila, e completa degli allegati indicati, ugualmente sottoscritti in originale dal legale rappresentante;

c) pervenire entro e non oltre le ore 12:00 del quarantacinquesimo giorno successivo alla pubblicazione della presente direttiva nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Il predetto termine, qualora coincida con un giorno non lavorativo, si intende differito alle ore 12,00 del primo giorno non festivo immediatamente successivo;

d) essere indirizzata al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - Direzione generale per il volontariato, l'associazionismo e le formazioni sociali - Osservatorio nazionale dell'associazionismo - Div. II, via Forno n. 8, pal. C, II piano - 00192 Roma;

e) essere presentata in busta chiusa, non trasparente, recante - a seconda dei casi - la dizione «INIZIATIVA LETT. D» o la dizione «PROGETTO LETT. F» - «Associazionismo - Direttiva 2008»;

f) essere presentata da associazioni di promozione sociale iscritte ai registri di cui all'art. 7 della legge n. 383/2000 alla data di pubblicazione della presente direttiva nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana;

g) rispettare quanto stabilito al paragrafo 2, relativamente al numero di iniziative/progetti per i quali puo' essere avanzata domanda di contributo;

h) riguardare iniziative/progetti presentati in conformita' a quanto previsto dal paragrafo 2.1 e dal paragrafo 2.2 e loro sottoparagrafi;

i) prevedere una durata non superiore a quella indicata al paragrafo 4;

j) rispettare i limiti di costo stabiliti al paragrafo 5;

k) essere corredata, limitatamente alle associazioni iscritte nei Registri delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano, istituiti ai sensi dell'art. 7, comma 4, legge n. 383/2000, da un documento attestante l'iscrizione nei suddetti registri;

l) essere corredata, in caso di compartecipazione finanziaria, di una dichiarazione ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, sottoscritta dal legale rappresentante dell'ente pubblico/soggetto privato che attesti le modalita' di partecipazione al progetto e lo specifico impegno finanziario assunto dallo stesso.

6.2. La spedizione del plico puo' avvenire tramite raccomandata r.r, o mediante corrieri privati o agenzie di recapito debitamente autorizzate, ovvero mediante consegna a mano da parte di un incaricato dell'associazione. In tale ultimo caso verra' rilasciata apposita ricevuta - nelle giornate non festive, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9,00 alle ore 12,00.

In ogni caso il plico dovra' pervenire al Ministero del lavoro, salute e delle politiche sociali - Direzione generale per il volontariato, l'associazionismo e le formazioni sociali - Divisione II, via Fornovo n. 8 - 00192 Roma, palazzina C, II Piano - nei termini indicati al paragrafo 6.1, lettera c). Rimane a rischio dell'associazione l'eventuale ritardo nella spedizione postale o tramite corriere: l'inoltro della domanda e' infatti ad esclusivo rischio del mittente, essendo l'Amministrazione ricevente esonerata da ogni responsabilita' per gli eventuali ritardi di recapito, anche se dovuti a cause di forza maggiore.

E' facoltativo l'inoltro dell'iniziativa/progetto in formato elettronico.

6.3. Sono escluse le domande di contributo proposte da associazioni che abbiano ricevuto contestazioni in via amministrativa e/o giudiziaria da parte dell'Amministrazione, formalizzate mediante atti di autotutela amministrativa o attraverso procedure di natura giudiziaria.

7. Valutazione dei progetti e delle iniziative.

7.1. Procedura.

Le domande di contributo per la realizzazione di iniziative/progetti pervenute entro i termini indicati dalla presente direttiva sono esaminati da una apposita Commissione, nominata dal Presidente dell'Osservatorio. La Commissione procede alla valutazione di ciascuna iniziativa/progetto e redige due distinte graduatorie (una per le iniziative di cui alla lettera d) e l'altra per i progetti di cui alla lettera f), secondo i criteri indicati nella presente direttiva.

Le relative graduatorie sono approvate dall'Osservatorio nazionale dell'associazionismo e quindi trasposte in un provvedimento del Direttore generale per il volontariato, l'associazionismo e le formazioni sociali.

Il finanziamento delle iniziative e dei progetti avviene secondo l'ordine decrescente dei punteggi indicati nelle due graduatorie e riportati nel suddetto provvedimento direttoriale, fino a concorrenza dell'ammontare complessivo delle disponibilita' in bilancio.

Le iniziative ed i progetti possono essere finanziati in misura totale o parziale. Solo in tale ultimo caso, e' consentita, in accordo con l'Amministrazione, una rimodulazione, calcolata sul totale del costo complessivo dell'iniziativa/progetto, in termini percentuali alla riduzione del contributo e tale comunque da non pregiudicare il raggiungimento delle principali finalita'.

7.2. Criteri di valutazione per iniziative di cui all'art. 12, comma 3, lettera d), legge n. 383/2000.

=====

N	Punteggio attribuibile
1 Valutazione iniziativa	da 0 a 40
2 Presenza sul territorio nazionale	da 0 a 20
3 Valutazione capacita' realizzativa dell'iniziativa (rapporto fra costo iniziativa e entrate bilancio Associazione)	da 0 a 10
4 Utilizzo /produzione di strumenti e prodotti tecnologicamente avanzati ed interattivi	da 0 a 5
5 Dimensione dell'Associazione	da 0 a 10
6 Assenza di finanziamenti pubblici per l'anno precedente e concernenti il funzionamento dell'associazione (verificata dal bilancio consuntivo/rendiconto 2007)	da 0 a 10
7 Assenza di contributi pubblici nell'anno precedente per iniziativa lettera d) 2007	da 0 a 5
Totale . . .	PT. Max 100

7.2.1. Non saranno ritenute idonee e quindi finanziabili le iniziative che abbiano riportato un punteggio inferiore a 50 punti.

7.2.2. Tenuto conto dell'ammontare delle risorse ed al fine di assicurare la realizzazione di iniziative a maggiore diffusione territoriale, qualora un'iniziativa presentata dall'associazione nazionale e un'iniziativa presentata dal proprio livello di articolazione territoriale o regionale, raggiungano entrambe un punteggio idoneo per l'ammissione al contributo, sara' finanziata unicamente l'iniziativa a titolarita' dell'associazione nazionale.

7.3. Criteri di valutazione per progetti di cui all'art. 12, comma 3, lettera f), legge n. 383/2000.

N	Punteggio attribuibile
1 Valutazione del progetto	da 0 a 40
2 Valenza nazionale del progetto	da 0 a 20
3 Collaborazione con altri soggetti privati ed enti pubblici (da provare mediante documentazione relativa al progetto presentato)	da 0 a 15
4 Valutazione benefici su territori svantaggiati (Regioni Obiettivo 1) in base alla capacita' di coinvolgimento delle strutture interessate	da 0 a 10
5 Valutazione capacita' realizzativa del progetto (rapporto costo progetto e entrate del bilancio)	da 0 a 10
6 Presenza di effettivi e validi strumenti di monitoraggio	da 0 a 5
Totale . . .	PT. Max 100

7.3.1. Non saranno ritenuti idonei e quindi finanziabili i progetti che abbiano riportato un punteggio inferiore a 50 punti.

7.3.2. Tenuto conto dell'ammontare delle risorse ed al fine di assicurare la realizzazione di iniziative a maggiore diffusione territoriale, qualora un progetto presentato dall'associazione nazionale e un progetto presentato dal proprio livello di articolazione territoriale o regionale raggiungano entrambi un punteggio idoneo per l'ammissione al contributo, sarà finanziato unicamente il progetto a titolarità dell'associazione nazionale.

7.4. Ai fini della valutazione riguardo alla collaborazione con gli enti pubblici e le sinergie con altre realtà private (associative e non), è necessario che il soggetto proponente presenti idonea documentazione riferita specificamente all'iniziativa/progetto per la quale si chiede il contributo ai sensi della presente direttiva, e non riferita a precedenti rapporti intercorsi fra l'Associazione e gli enti pubblici/soggetti privati. La documentazione prodotta deve confermare il concreto impegno dell'ente pubblico/soggetto privato coinvolto nella realizzazione delle attività e non riferirsi ad un generico plauso per l'iniziativa/progetto.

Nel caso tale impegno sia rappresentato da un co-finanziamento dell'iniziativa/progetto, fermo restando quanto stabilito al precedente paragrafo 5.2, relativamente al concorso finanziario di altri soggetti, alla domanda deve essere allegata una dichiarazione, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, sottoscritta dal legale rappresentante dell'ente pubblico/soggetto privato che attesti le modalità di partecipazione all'iniziativa/progetto e lo specifico impegno finanziario assunto. Tale contributo dovrà risultare effettivamente identificabile in sede di gestione e controllo e dovrà essere effettivamente accreditato e speso nel corso della realizzazione dell'iniziativa/progetto per le finalità degli stessi.

8. Esiti della valutazione delle iniziative/progetti.

L'Amministrazione invia apposita comunicazione circa l'esito della valutazione e della ammissione/non ammissione a contributo.

8.1. Nei casi di contributo parziale di iniziative/progetti ai sensi di quanto previsto al paragrafo 7.1, le associazioni che intendono realizzare le attività, procedono a rimodulare il progetto/iniziativa esclusivamente in termini percentuali, proporzionali alla riduzione del contributo.

La proposta di rimodulazione, anche in caso di assunzione da parte del proponente dell'importo eccedente a proprio carico, deve essere redatta utilizzando i modelli disponibili sul sito web ministeriale (pubblicati successivamente alla comunicazione di ammissione a contributo) e presentata entro 30 giorni dal ricevimento della stessa comunicazione di ammissione a contributo da parte dell'Amministrazione. Quest'ultima procede alla valutazione, all'eventuale richiesta di integrazione ed alla approvazione.

8.2. Al fine di facilitare lo svolgimento delle attività di monitoraggio e controllo da parte dell'Amministrazione riguardo alla gestione ed allo stato finanziario del progetto/iniziativa, l'associazione deve utilizzare una codificazione contabile appropriata.

8.3. L'avvio dell'iniziativa/progetto avviene a seguito della stipula della convenzione predisposta dall'Amministrazione conformemente al modello allegato della presente direttiva (Allegato 4), e comunque entro trenta giorni dal ricevimento di apposita comunicazione da parte dell'Amministrazione. Ogni eventuale e motivata richiesta di differimento di tale termine deve essere espressamente autorizzata dalla Direzione generale per il volontariato, l'associazionismo e le formazioni sociali.

Il legale rappresentante dell'associazione (o dell'associazione

capofila) deve inviare esplicita dichiarazione recante l'indicazione della effettiva data di inizio delle attività nel rispetto delle modalità indicate dall'Amministrazione, intendendosi per tali anche le attività propedeutiche e, contestualmente, un nuovo calendario delle stesse, qualora esso differisca da quanto previsto nel progetto iniziale.

Le spese sostenute dopo la firma della convenzione e prima della data di comunicazione sopra citata restano a carico dell'associazione in caso di mancata registrazione dell'atto, ove ritenuta necessaria da parte dei competenti organi di controllo.

8.4. In caso di partenariato, all'associazione capofila, nei trenta giorni successivi al ricevimento della comunicazione di ammissione al contributo, deve essere attribuita mediante formale atto di procura notarile, la rappresentanza legale ed il potere di incassare, in nome e per conto delle altre associazioni partner dell'iniziativa.

8.5. E' fatto obbligo alle associazioni beneficiarie di citare in ogni materiale approntato per la realizzazione dell'iniziativa/progetto la circostanza che il medesimo e' realizzato con il contributo del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali.

9. Modalita' di erogazione del contributo.

Il contributo e' erogato in due fasi:

una prima quota, su richiesta del beneficiario, fino ad un massimo del 70% del contributo concesso e' versata, previa presentazione di apposita garanzia fideiussoria ai sensi del successivo paragrafo 11, tenuto conto delle disponibilita' di cassa sul competente capitolo di bilancio. La richiesta di anticipo deve contenere l'indicazione del codice fiscale e quella degli estremi del conto corrente bancario, corredato da IBAN, intestato all'associazione;

il saldo e' erogato al termine della realizzazione dell'iniziativa/progetto, a seguito dell'esito positivo del controllo amministrativo-contabile svolto dai competenti Uffici periferici del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali; tale controllo e' effettuato sulla base della relazione e rendicontazione finale presentate dall'associazione, attestanti i risultati conseguiti in relazione agli obiettivi programmati, nonche' i costi effettivamente sostenuti e/o impegnati per la realizzazione dell'iniziativa/progetto e corredata dalle relative fatture e/o dai giustificativi di spesa in originale. L'effettiva erogazione del saldo deve avvenire entro dodici mesi a far data dal positivo esito della verifica amministrativo-contabile, tenuto conto delle disponibilita' di cassa sui competenti capitoli di bilancio. Il Ministero del lavoro, salute e delle politiche sociali si riserva la facolta' di effettuare controlli e di disporre eventuali atti di autotutela amministrativa anche in itinere.

10. Modalita' di affidamento di attivita' a soggetti esterni.

La realizzazione di iniziative/progetti finanziate secondo quanto stabilito dalla presente direttiva non puo' essere in alcun modo affidata a soggetti esterni, salvo che nel caso di specifiche attivita' che l'associazione non e' in grado di svolgere per mancanza di professionalita' interna. Tali attivita' non possono in alcun modo riguardare le funzioni di direzione, coordinamento e gestione.

L'affidamento a soggetti esterni di specifiche attivita' puo' essere previsto sin dalla definizione dell'iniziativa/progetto per la quale si presenta domanda di contributo. In tal caso, all'atto dell'effettiva realizzazione dell'iniziativa/progetto e' necessario presentare documentazione appropriata che illustri nel dettaglio (sia dal punto di vista amministrativo che contabile) le attivita' che si

intendono affidare all'esterno. In sede di rendicontazione, inoltre, l'associazione beneficiaria deve produrre la documentazione relativa alle modalita' adottate per lo svolgimento di quanto affidato all'esterno (acquisizione di almeno tre preventivi uniformi e scelta di quello piu' conveniente).

Qualora l'esigenza di affidare a soggetti esterni alcune specifiche attivita' insorga in corso di realizzazione dell'iniziativa/progetto, e' necessario inoltrare all'Amministrazione motivata richiesta di autorizzazione, nel rispetto delle condizioni e modalita' sopra indicate.

11. Fideiussione.

Le associazioni beneficiarie dei contributi devono stipulare apposita fideiussione (bancaria o assicurativa) a garanzia dell'anticipo percepito (pari al 70% del contributo ministeriale all'iniziativa/progetto).

La fideiussione, che costituisce costo imputabile all'iniziativa/progetto, deve:

a) essere presentata contestualmente alla richiesta di anticipo, secondo il fac-simile predisposto dall'Amministrazione e pubblicato sul sito web ministeriale;

b) essere rilasciata da parte di Istituti bancari e da parte di intermediari finanziari non bancari iscritti negli elenchi previsti dal decreto legislativo n. 385/93 e, specificamente:

elenco speciale vigilato dalla Banca d'Italia (art. 107), consultabile sul sito www.bancaditalia.it;

elenco delle imprese autorizzate da ISVAP all'esercizio nel ramo cauzione, consultabile sul sito www.isvap.it;

c) contenere la clausola della rinuncia alla preventiva escussione del debitore principale di cui all'art. 1944, secondo comma, del codice civile e la clausola del pagamento a semplice richiesta scritta da parte dell'Amministrazione che rilevi a carico della associazione inadempienze nella realizzazione dell'iniziativa o del progetto o rilevi che alcune spese non sono giustificate correttamente dai giustificativi prodotti;

d) contenere l'esplicita dichiarazione della permanenza della sua validita', in deroga all'art. 1957 del codice civile, fino a ventiquattro mesi successivi alla data di presentazione al Ministero del lavoro, salute e delle politiche sociali della rendicontazione finale, desumibile dalla convenzione o da eventuale successiva determinazione ministeriale e, comunque, fino al rilascio di apposita dichiarazione di svincolo in forma scritta da parte dell'Amministrazione; detto svincolo potra' essere anche concesso in forma parziale, ovvero commisurato alle spese gia' riconosciute a seguito della verifica amministrativo-contabile, di cui al punto 9, ed effettivamente pagate. Per il pagamento del saldo fino al 30% dovra' essere presentata un'ulteriore fideiussione per gli impegni di spesa riconosciuti e non pagati.

12. Monitoraggio in itinere.

L'Osservatorio nazionale dell'associazionismo e/o l'Amministrazione possono sottoporre le iniziative/progetti ammessi a contributo a verifiche sia nel corso della loro realizzazione sia a conclusione delle attivita', per valutare il raggiungimento degli obiettivi in relazione a quelli prefissati.

In ogni caso, le associazioni destinatarie dei contributi sono tenute ad inviare alla Direzione generale per il volontariato, l'associazionismo e le formazioni sociali a meta' della realizzazione delle attivita' progettuali ed al termine delle stesse, dettagliate relazioni sullo stato di avanzamento/conclusione dell'iniziativa/progetto, accompagnate da un prospetto riepilogativo

delle spese sostenute, secondo i modelli pubblicati sul sito web ministeriale.

Nel caso di accertamento di cause che evidenzino l'impossibilita' e/o l'incapacita' dell'associazione all'attuazione dell'iniziativa/progetto ovvero di un utilizzo del contributo non conforme alle finalita' per le quali e' stato erogato, l'ufficio competente, fatta salva ogni ulteriore azione, puo' disporre, in qualsiasi momento, l'interruzione degli accrediti, revocare il contributo e chiedere la restituzione delle somme gia' versate.

DECRETO 30 giugno 2008 - Concessione dei contributi alle associazioni di volontariato ed Onlus per l'acquisto di ambulanze, beni strumentali e beni da donare a strutture sanitarie pubbliche, in materia di attivita' di utilita' sociale ai sensi dell'articolo 96 della legge 21 novembre 2000, n. 342, e del decreto ministeriale attuativo 28 agosto 2001, n. 388, per l'anno 2007. (GU n. 207 del 4-9-2008 - Suppl. Ordinario n.209)

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

CIRCOLARE 17 luglio 2008, n. 7 - Decreto-legge n. 112 del 2008 - Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitivita', la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria, articolo 71 - assenze dal servizio dei pubblici dipendenti. (GU n. 209 del 6-9-2008)

Alle Amministrazioni pubbliche di

cui all'art. 1, comma 2, del
decreto legislativo n. 165 del 2001

Come noto, con il decreto-legge n. 112 del 2008 sono state adottate delle misure normative finalizzate ad incrementare l'efficienza delle pubbliche amministrazioni anche mediante interventi in materia di trattamento del personale.

Considerato che sono pervenuti numerosi quesiti dalle amministrazioni per conoscere l'interpretazione delle norme soprattutto in relazione alle disposizioni di cui all'art. 71 del decreto (Assenze per malattia e per permesso retribuito dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni), si ritiene opportuno fornire delle indicazioni anche nelle more della conversione in legge del provvedimento.

Il decreto-legge, pubblicato sul supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale del 25 giugno 2008, n. 147, e' entrato in vigore il 25 giugno scorso. Quindi, l'applicazione del regime legale si riferisce alle assenze che si verificano a decorrere da tale data.

In linea generale, la nuova disciplina trova applicazione nei confronti dei dipendenti a tempo indeterminato contrattualizzati e non contrattualizzati nonche', in quanto compatibile, anche ai dipendenti assunti con forme di impiego flessibile del personale.

1. Le assenze per malattia.

Il provvedimento legislativo innanzi tutto contiene una nuova disciplina in materia di assenze per malattia.

La normativa stabilisce il trattamento economico spettante al dipendente in caso di assenza per malattia (comma 1), definisce le modalita' per la presentazione della certificazione medica a giustificazione dell'assenza (comma 2) e per i controlli che le amministrazioni debbono disporre (comma 3).

Quanto al trattamento economico, la disposizione stabilisce che

«nei primi dieci giorni di assenza e' corrisposto il trattamento economico fondamentale con esclusione di ogni indennita' o emolumento, comunque denominati, aventi carattere fisso e continuativo, nonche' di ogni altro trattamento economico accessorio», con le eccezioni previste nello stesso comma (trattamenti piu' favorevoli eventualmente previsti per le assenze dovute ad infortuni sul lavoro o a causa di servizio, oppure a ricovero ospedaliero o a day hospital o a terapie salvavita).

In proposito, si considerano rientranti nel trattamento fondamentale le voci del trattamento economico tabellare iniziale e di sviluppo economico, della tredicesima mensilita', della retribuzione individuale di anzianita', ove acquisita, degli eventuali assegni ad personam per il personale del comparto ministeri e analoghe voci per il personale dipendente da altri comparti; inoltre, per il personale dell'area I si considerano lo stipendio tabellare, la retribuzione di posizione di parte fissa, la tredicesima mensilita', la retribuzione individuale di anzianita' ove acquisita, eventuali assegni ad personam e analoghe voci per il personale dirigenziale appartenente ad altre aree.

Per la qualificazione delle voci retributive, le amministrazioni dovranno comunque far riferimento alle eventuali definizioni fornite dai contratti collettivi per ciascun comparto o area di riferimento (art. 45 del decreto legislativo n. 165 del 2001: «Il trattamento economico fondamentale ed accessorio e' definito dai contratti collettivi»).

La disciplina in esame, a mente dell'ultimo comma dell'art. 71, non puo' essere derogata dai contratti collettivi. Naturalmente, per le parti non incompatibili con il nuovo regime legale, continueranno ad applicarsi le clausole dei contratti collettivi e degli accordi negoziali di riferimento.

Si segnala che i risparmi conseguenti all'attuazione della norma costituiscono economie di bilancio per le amministrazioni dello Stato e per gli enti diversi dalle amministrazioni statali concorrono miglioramento dei saldi di bilancio. Secondo la norma tali risparmi «non possono essere utilizzati per incrementare i fondi destinati alla contrattazione collettiva».

Particolari problemi interpretativi si sono posti in riferimento al comma 2 dell'articolo in questione il quale stabilisce: «2. Nell'ipotesi di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a dieci giorni, e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare, l'assenza viene giustificata esclusivamente mediante presentazione di certificazione medica rilasciata da struttura sanitaria pubblica.».

La norma individua le modalita' con cui i pubblici dipendenti debbono giustificare le assenze per malattia. Essa fa riferimento alternativamente alla giustificazione delle assenze che in generale si protraggono per un periodo superiore a dieci giorni e - a prescindere dalla durata - alla giustificazione delle assenze che riguardano il terzo episodio di assenza in ciascun anno solare.

Quanto all'individuazione del «periodo superiore a dieci giorni», la fattispecie si realizza sia nel caso di attestazione mediante un unico certificato dell'intera assenza sia nell'ipotesi in cui in occasione dell'evento originario sia stata indicata una prognosi successivamente protratta mediante altro/i certificato/i, sempre che l'assenza sia continuativa («malattia protratta»).

Si chiarisce che, in base alla norma, nella nozione di «secondo evento» rientra anche l'ipotesi di un solo giorno di malattia successivo ad un precedente e distinto «evento» di un solo giorno.

Nei casi sopra visti «l'assenza viene giustificata esclusivamente mediante presentazione di certificazione medica rilasciata da struttura sanitaria pubblica.».

La norma sicuramente esclude che nelle ipotesi descritte la certificazione a giustificazione dell'assenza possa esse rilasciata

da un medico libero professionista non convenzionato con il Servizio sanitario nazionale. Le amministrazioni pertanto non potranno considerare come assenze giustificate quelle avvenute per malattia per le quali il dipendente produca un certificato di un medico libero professionista non convenzionato.

Cio' detto, la lettura della disposizione va operata nel piu' ampio quadro delle norme costituzionali e dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria delineata dal decreto legislativo n. 502 del 1992.

Tale ottica conduce ad un'interpretazione che supera il dato meramente testuale della disposizione, per cui deve ritenersi ugualmente ammissibile la certificazione rilasciata dalle persone fisiche che comunque fanno parte del Servizio in questione e, cioe', dai medici convenzionati con il Servizio sanitario nazionale (art. 8 decreto legislativo n. 502 del 1992), i quali in base alla convenzione stipulata con le A.S.L. e all'Accordo collettivo nazionale vigente sono tenuti al rilascio della certificazione (Accordo del 23 marzo 2005, art. 45). Anche in questo caso la qualita' del medico - ossia l'evidenza del rapporto con il Servizio sanitario nazionale - dovra' risultare dalla certificazione.

Si coglie l'occasione per ricordare in questa sede che, in osservanza dei principi della necessita' e dell'indispensabilita' che improntano la disciplina in materia di trattamento dei dati personali, in linea generale (salvo specifiche previsioni) le pubbliche amministrazioni non possono chiedere che sui certificati prodotti a giustificazione dell'assenza per malattia sia indicata la diagnosi, essendo sufficiente l'enunciazione della prognosi (si veda in proposito anche la delibera del Garante per la protezione dei dati personali del 14 giugno 2007, relativa a «Linee guida in materia di trattamento di dati personali di lavoratori per finalita' di gestione del rapporto di lavoro in ambito pubblico.», pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale del 13 luglio 2007, n. 161.).

Si segnala all'attenzione la previsione del comma 3 dell'art. 71. La norma impone la richiesta della visita fiscale da parte delle amministrazioni anche nel caso in cui l'assenza sia limitata ad un solo giorno e, innovando rispetto alle attuali previsioni negoziali, stabilisce un regime orario piu' ampio per la reperibilita' al fine di agevolare i controlli. La norma specifica che la richiesta per l'attivazione della visita fiscale dovra' essere presentata «tenuto conto delle esigenze funzionali ed organizzative». Cio' significa che la richiesta di visita fiscale e' sempre obbligatoria, anche nelle ipotesi di prognosi di un solo giorno, salvo particolari impedimenti del servizio del personale derivanti da un eccezionale carico di lavoro o urgenze della giornata.

2. L'incidenza delle assenze dal servizio ai fini della distribuzione dei fondi per la contrattazione collettiva.

Il comma 5 dell'art. 71 in esame stabilisce che «5. Le assenze dal servizio dei dipendenti di cui al comma 1 non sono equiparate alla presenza in servizio ai fini della distribuzione delle somme dei fondi per la contrattazione integrativa. Fanno eccezione le assenze per congedo di maternita', compresa l'interdizione anticipata dal lavoro, e per congedo di paternita', le assenze dovute alla fruizione di permessi per lutto, per citazione a testimoniare e per l'espletamento delle funzioni di giudice popolare, nonche' le assenze previste dall'art. 4, comma 1, della legge 8 marzo 2000, n. 53, e per i soli dipendenti portatori di handicap grave, i permessi di cui all'art. 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104.».

La norma vuole rispondere ad un criterio di efficienza ed economicita' poiche' impedisce che le amministrazioni possano considerare l'assenza dal servizio come presenza ai fini della distribuzione delle somme dei fondi per la contrattazione

integrativa.

Essa riguarda in generale tutte le assenze, con esclusione delle assenze individuate nel medesimo comma 5, le quali - in ragione della causale - non possono tradursi in una penalizzazione per il dipendente (maternita', compresa l'interdizione anticipata dal lavoro, e paternita', permessi per lutto, per citazione a testimoniare e per l'espletamento delle funzioni di giudice popolare, assenze previste dall'art. 4, comma 1, della legge 8 marzo 2000, n. 53, e per i dipendenti portatori di handicap grave i permessi di cui all'art. 33, commi 6 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104).

Nell'interpretazione della disposizione acquista un particolare significato la parola «distribuzione», dovendosi quindi far riferimento a quelle somme (il cui finanziamento avviene mediante i fondi per la contrattazione collettiva) che sono destinate ad essere distribuite mediante contrattazione integrativa, vale a dire alle somme destinate a remunerare la produttività, l'incentivazione ed i risultati. In buona sostanza, la norma - che ha una forte valenza di principio - vincola le amministrazioni in sede negoziale e, in particolare, in sede di contrattazione integrativa impedendo di considerare allo stesso modo la presenza e l'assenza dal servizio ai fini dell'assegnazione di premi di produttività o altri incentivi comunque denominati, delle progressioni professionali ed economiche, dell'attribuzione della retribuzione di risultato per i dirigenti (la norma non riguarda invece la retribuzione di posizione, che non ha carattere di incentivo ma di corrispettivo connesso alle responsabilità derivanti dalla titolarità dell'incarico).

Quanto ai permessi «per citazione a testimoniare» si chiarisce che la disposizione non ha inteso disciplinare una nuova tipologia di permesso, ma solo attribuire rilievo alla particolare causale considerata, nell'ambito dell'utilizzo delle ordinarie forme di assenza giustificata dal lavoro già esistenti (permessi retribuiti per documentati motivi personali, ferie o permessi da recuperare o, se la testimonianza è resa a favore dell'amministrazione, permessi per motivi di servizio).

Restano comunque fermi gli ordinari principi in materia di premialità, cosicché è chiaro che la norma non intende in alcun modo introdurre degli automatismi legati alla presenza in servizio. La nuova previsione legislativa, infatti, non vuole derogare alla natura e ai contenuti dei progetti e dei programmi di produttività e alla conseguente necessità di valutare comunque l'effettivo apporto partecipativo dei lavoratori coinvolti negli stessi, attraverso l'introduzione di un nuovo criterio, automatico e generalizzato, di erogazione dei relativi compensi incentivanti, incentrato sulla sola presenza in servizio. Neppure tale criterio può ritenersi valido ed efficace per le sole tipologie di assenza considerate dal legislatore come assimilate alla presenza in servizio. Infatti, nelle suddette ipotesi di assenza, i lavoratori e le lavoratrici hanno titolo ad essere valutati per l'attività di servizio svolta e per i risultati effettivamente conseguiti ed hanno titolo a percepire i compensi di produttività, secondo le previsioni dei contratti integrativi vigenti presso le amministrazioni, solo in misura corrispondente alle attività effettivamente svolte ed ai risultati concretamente conseguiti dagli stessi, mentre l'assenza dal servizio non può riverberarsi in una penalizzazione rispetto agli altri dipendenti. In altri termini e secondo i consolidati orientamenti della magistratura contabile (es.: Corte dei conti, Sez. II centrale, sent. n. 44 del 2003), nell'erogazione dei compensi incentivanti deve essere esclusa ogni forma di automatica determinazione del compenso o di «erogazione a pioggia».

Resta inoltre fermo che le indennità o le retribuzioni connesse a determinate modalità della prestazione lavorativa (ad es. turno, reperibilità, rischio, disagio, trattamento per lavoro straordinario ecc.) possono essere erogate soltanto in quanto la prestazione sia

stata effettivamente svolta.

3. Il calcolo ad ore dei permessi retribuiti.

Il comma 4 dell'art. 71 contiene dei criteri per la contrattazione collettiva. In particolare, si esprime la direttiva che i permessi retribuiti che possono essere fruiti a giorni o alternativamente ad ore debbano essere quantificati comunque ad ore. Inoltre, si stabilisce che «Nel caso di fruizione dell'intera giornata lavorativa, l'incidenza dell'assenza sul monte ore a disposizione del dipendente, per ciascuna tipologia, viene computata con riferimento all'orario di lavoro che il medesimo avrebbe dovuto osservare nella giornata di assenza.».

La norma risponde all'evidente esigenza di impedire distorsioni nell'applicazione delle clausole e delle disposizioni che prevedono permessi retribuiti, evitando che i permessi siano chiesti e fruiti sempre nelle giornate in cui il dipendente dovrebbe recuperare l'orario. La norma è rivolta alle parti negoziali e sarà applicata in sede di contrattazione integrativa; tuttavia, lì dove i contratti collettivi vigenti prevedono l'alternatività tra la fruizione a giornate e quella ad ore dei permessi, fissando già il monte ore, le amministrazioni sono tenute ad applicare direttamente il secondo periodo del comma 4 in esame a partire dall'entrata in vigore del decreto legge.

Si segnala infine che, come previsto dal comma 6 dell'art. 71 in esame, le nuove norme assumono carattere imperativo non potendo essere derogate dai contratti o dagli accordi collettivi.

Roma, 17 luglio 2008

SANITA'

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 25 luglio 2008 - Ripartizione alle regioni Abruzzo, Campania, Lazio, Molise e Sicilia delle somme trasferite ai sensi dell'articolo 1, comma 270 della legge 27 dicembre 2006, n. 296. (GU n. 207 del 4-9-2008)

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Vista la legge 27 dicembre 2006, n. 296;

Visto in particolare, l'art. 1, comma 270 della legge n. 296 del 2006 che prevede l'attribuzione alle regioni che sottoscrivono gli accordi per il rientro dal deficit sanitario, di cui al comma 796, lettera b), un ammontare di risorse equivalente a quello che deriverebbe dall'incremento automatico dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive, applicata alla base imponibile che si sarebbe determinata in assenza delle disposizioni introdotte dai commi da 266 a 269;

Visto l'art. 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, che disciplina, tra l'altro, l'accesso al fondo transitorio di cui alla medesima lettera b), riservandolo alle regioni che, avendo sottoscritto l'accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, vedono attivato l'innalzamento ai livelli massimi dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive;

Vista la relazione tecnica di accompagnamento delle disposizioni di cui al citato comma 270 (Atto Camera 1746, art. 18, comma 5), che prevede quali regioni interessate dall'applicazione del medesimo comma 270 le regioni Abruzzo, Campania, Lazio, Molise e Sicilia;

Considerato che le predette regioni Abruzzo, Campania, Lazio,

Molise e Sicilia, hanno sottoscritto l'accordo di cui al citato comma 180 e che nelle stesse si sono incrementate, nella misura massima prevista dalla legislazione vigente, l'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e l'aliquota dell'imposta regionale sulle attivita' produttive;

Considerata l'attuale mancanza di dati puntuali concernenti l'accertamento della effettiva perdita di gettito subita dalle regioni interessate;

Considerato che le minori entrate per ciascuna delle regioni interessate dal citato comma 270 potranno essere determinate solo dopo l'elaborazione dei dati rilevati dalle dichiarazioni Irap per gli anni d'imposta 2007, 2008 e 2009;

Considerato che le predette dichiarazioni riguardanti gli anni d'imposta 2008 e 2009 saranno presentate negli anni 2009 e 2010, che quelle relative all'anno d'imposta 2007 verranno presentate entro il 30 settembre 2008, ai sensi dell'art. 3, commi 3 e 4, del decreto-legge 3 giugno 2008, n. 97, e che pertanto l'elaborazione delle stesse potra' essere effettuata successivamente alle suindicate scadenze;

Ritenuta le necessita' di dover, comunque, ripartire tra le regioni interessate gli importi dei trasferimenti indicati nel predetto comma 270, sulla base dei dati delle ultime dichiarazioni Irap disponibili (anno d'imposta 2005);

Considerato che le somme di cui al citato comma 270, sulla base dei dati delle dichiarazioni Irap disponibili, sono ripartite, in relazione alla distribuzione percentuale della differenza tra le stime delle manovre regionali per gli anni d'imposta 2006 e 2007 rappresentativa delle minori entrate per l'agevolazione sul cuneo, nella tabella riportata nell'art. 1;

Decreta:

Art. 1.

1. Alle regioni Abruzzo, Campania, Lazio, Molise e Sicilia sono assegnati, complessivamente per l'anno 2007 euro 89,810 milioni; per l'anno 2008 euro 179,00 milioni e per l'anno 2009 euro 191,940 milioni, cosi' ripartiti:

milioni di euro

Regioni	2007	2008	2009
Abruzzo	6,473	12,902	13,834
Campania	33,580	66,929	71,767
Lazio	38,372	76,478	82,007
Molise	1,806	3,599	3,860
Sicilia	9,579	19,092	20,472
Totale . . .	89,810	179,000	191,940

2. Le somme da corrispondere alle regioni sono versate annualmente entro il termine dell'esercizio finanziario successivo a quello di competenza.

PANORAMA REGIONALE

BUR effettivamente pervenuti entro il 10 settembre 2008, arretrati compresi

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

TOSCANA

DGR 23.7.08, n. 57 – Programma annuale delle attività di informazione e comunicazione del Consiglio regionale per l'anno 2008 (BUR n. 33 del 13.8.08)

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PIEMONTE

DGR 28.7.08, n. 35-9305 - Interventi socio-sanitari a sostegno di anziani non autosufficienti.(BUR n. 35 del 28.8.08)

Note:

- * La legge regionale n. 1/2004 prevede la gestione del servizio integrato degli interventi e servizi sociali e per la non autosufficienza;
- * la Regione a seguito delle deliberazioni della Giunta regionale n. 17-15226 del 30 marzo 2005 e n. 2-3520 del 31 luglio 2006, contribuisce a supportare il processo di realizzazione del nuovo modello di assistenza residenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti, integrando le risorse destinate ai Soggetti Gestori delle attività socio-assistenziali, attraverso il Fondo per la gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali;
- * pertanto la Regione considera prioritario e strategico proseguire nell'attività di programmazione e progettazione, attraverso la previsione di azione coordinate tra i Soggetti Gestori delle attività socio-assistenziali e le ASL, di servizi sempre più adeguati alle diversificate e complesse necessità dei soggetti anziani non autosufficienti, anche in considerazione del costante e continuo aumento della domanda di assistenza socio-sanitaria a favore di tali soggetti;
- * nel corrente esercizio finanziario sono confermati gli interventi di sostegno alla domiciliarità a favore di anziani non autosufficienti, attraverso una diversificazione delle risposte ai bisogni socio-sanitari degli anziani;
- * i Soggetti Gestori delle attività socio-assistenziali dovranno fornire gli interventi di sostegno alla domiciliarità, in collaborazione con le ASL, attraverso una diversificazione delle risposte ai bisogni socio-sanitari degli anziani, così come di seguito specificato:
 - * Interventi economici a sostegno della domiciliarità
 - * Cure Domiciliari in Lungoassistenza
 - * Letti di sollievo
 - * Semiresidenzialità
- * allo scopo di incrementare la risposta socio-sanitaria diversificata a favore dei soggetti anziani non autosufficienti, viene quindi destinata la somma di Euro 12.000.000,00 per interventi a sostegno della domiciliarità a favore dei Soggetti Gestori delle funzioni socio-assistenziali.

DGR 28.7.08, n. 55-9323 - Definizione delle modalità e dei criteri dell'utilizzo da parte delle A.S.L. e dei Soggetti gestori delle funzioni socio assistenziali, delle risorse assegnate a livello nazionale, al "Fondo per le non autosufficienze" per l'anno 2007 ed attribuite alla Regione Piemonte. (BUR n. 35 del 28.8.08)

Note

- * L'art. 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2007)" - al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale con riguardo alle persone non autosufficienti - istituisce, presso il Ministero della Solidarietà Sociale, un fondo denominato "Fondo per le non Autosufficienze" al quale è assegnata la somma di euro 100.000.000,00 per l'anno 2007 e 200.000.000,00 rispettivamente per gli anni 2008 e 2009.
- * In data 20 settembre 2007 la Conferenza Unificata di cui al Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, ha espresso la propria intesa e successivamente con Decreto del Ministro della Solidarietà Sociale del 12 ottobre 2007 - registrato alla Corte dei Conti in data 14 novembre 2007 - si è stabilito il riparto alle Regioni e alle Province autonome delle risorse assegnate al suddetto "Fondo per le non Autosufficienze" per l'anno 2007.
- * La quota assegnata alla Regione Piemonte, secondo i criteri precisati nel Decreto stesso, è pari ad euro 7.797.985,90 e tale risorsa, come precisa il Decreto è finalizzata alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza socio-sanitaria ed è aggiuntiva rispetto alle risorse già destinate alle

prestazioni e ai servizi a favore delle persone non autosufficienti da parte della Regione e delle autonomie locali.

* Il Decreto ministeriale in questione ha poi individuato le seguenti tre aree prioritarie d'intervento:

a) la previsione od il rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza che agevolino e semplifichino l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;

b) l'attivazione di modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che da quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;

c) l'attivazione o il rafforzamento di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali con riferimento prioritario alla domiciliarità, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.

* Da tempo la Regione ha attivato una pluralità di servizi a favore della non autosufficienza ed intende proseguire definendo un sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti sulla base dei principi generali di universalità nell'accesso alle prestazioni, di integrazione delle politiche sanitarie e di quelle sociali, di sostegno alla domiciliarità, di coinvolgimento delle comunità locali nella attuazione e valutazione degli interventi.

* L'obiettivo che la Regione intende porsi è quello di sviluppare azioni volte a modellare in modo coordinato, fra livello sanitario e livello sociale, i processi assistenziali e organizzativi attorno alle legittime esigenze e aspettative dei cittadini, conciliando la centralità dei cittadini stessi con le esigenze e le aspettative, altrettanto legittime, di tutte le altre parti interessate al buon funzionamento della rete.

* Il recente Piano socio-sanitario regionale 2007-2010 - approvato con D.C.R. 24.10.2007, n. 137-40212 - analizzando le problematiche dell'integrazione del sistema socio-sanitario sottolinea come "alcuni snodi dell'organizzazione assistenziale devono essere particolarmente presidiati da modalità di lavoro integrato" e indica ben tre punti di maggiore criticità da affrontare:

a) la porta d'accesso al sistema;

b) i passaggi tra aree assistenziali diverse dove la mancata continuità fa precipitare le condizioni di cura;

c) i momenti di valutazione sulle condizioni di maggiore complessità.

* Il P.S.S.R. 2007-2010 sottolinea poi che "Il luogo unitario di accesso (sportello unico o, almeno, modalità uniche, diffuse e fortemente integrate) deve rappresentare per il cittadino il luogo al quale rivolgersi con fiducia sapendo che lo sforzo dell'operatore e del servizio sarà quello di individuare correttamente le necessità traducendole in un intervento assistenziale, se necessario, accompagnandolo nei meandri dell'organizzazione".

* Nel rispetto delle linee d'intervento individuate dal Decreto del Ministro della Solidarietà Sociale del 12 ottobre 2007 e coerentemente agli obiettivi fissati dal P.S.S.R. 2007-2010 - è pertanto destinata la somma di euro 7.797.985,90 , per l'attivazione in ogni Distretto sanitario - come individuato nell'allegato B del presente provvedimento.

* Sotto il profilo organizzativo e gestionale laddove già avviato, lo Sportello unico Socio-Sanitario, è configurabile come porta unitaria di accesso del cittadino alle informazioni relative agli ambiti sociale, assistenziale e sanitario e come primo momento di restituzione degli interventi, il tutto come dettagliatamente indicato e definito nell'allegato A) del presente provvedimento.

* Lo Sportello unico Socio-Sanitario dovrà porre particolare attenzione nel migliorare e facilitare l'accesso ai servizi soprattutto da parte di anziani affetti da patologie che determinano condizioni di non autosufficienza nonché persone, minori e adulte, affette da patologie croniche invalidanti, che determinano notevoli limitazioni della loro autonomia e persone colpite da minorazione fisica;

* le Aziende Sanitarie, e per esse ogni Distretto sanitario, e ogni Soggetto gestore delle funzioni socio-assistenziali dello stesso ambito distrettuale, che intendono provvedere all'attivazione dello

Sportello unico Socio-Sanitario, dovranno procedere alla definizione di idee progettuali da formalizzarsi mediante "Protocolli d'intesa", coinvolgendo anche altri attori del sistema sociale e comunitario, mediante i quali si stabiliscono, come dettagliato nell'allegato A) al presente atto deliberativo:

- i contenuti;
- le finalità dell'intervento;
- gli ambiti informativi e di restituzione dello stesso;
- il livello di responsabilità nella gestione dei flussi comunicativi;
- la semplificazione dei processi;
- un adeguato piano finanziario di sostenibilità dell'intervento stesso anche negli anni successivi mediante risorse programmate e dedicate nell'ambito dei finanziamenti ordinari.

di stabilire che la Regione, attraverso provvedimento dirigenziale della Direzione Regionale Politiche Sociali e Politiche della Famiglia - da adottarsi di intesa con la Direzione regionale Sanità **NB**: Ogni progetto elaborato per ogni singolo Distretto Sanitario, in relazione alla valutazione dei contenuti e ai relativi piani finanziari, non potrà superare per ogni singola proposta un importo massimo di euro 127.000,00.

VENETO

DGR 8.8.08, n. 1921 - Piani Locali per la Domiciliarità: assegnazione contributi anno 2008 per assistenza domiciliare. DGR n. 1137 del 6.5.2008. (BUR n. 69 del 19.8.08)

Note

* Con la DGR n. 1137 del 6.5.2008 è stato effettuato il riparto tra i 21 territori di ULSS delle risorse regionali destinate agli interventi previsti nei Piani Locali per la Domiciliarità secondo tre voci: A) assegni di cura; B) assistenza domiciliare; C) altro. Con il medesimo atto è stata disposta la prenotazione delle somme destinate all'assistenza domiciliare, rinviandone l'assegnazione a successivo provvedimento della Giunta Regionale.

* Con il presente provvedimento si effettua l'assegnazione delle risorse destinate all'assistenza domiciliare, con le modalità di seguito illustrate.

1) Conguaglio assegnazione ADI 2007

* Con DGR n. 1427 del 15.5.2007 il finanziamento dell'assistenza domiciliare 2007, definito per ciascun territorio di ULSS con la DGR n. 827/2007, è stato ripartito tra gli enti in maniera proporzionale alle spettanze per il 2006.

* Con il medesimo atto è stata disposta la predisposizione e la compilazione di apposite schede di rilevazione dei servizi e delle prestazioni professionali a supporto della domiciliarità messi in atto dai Comuni o dagli enti delegati nel corso del 2006, con particolare evidenza per l'assistenza domiciliare integrata, prevedendo che, sulla base di tali dati, sarebbe stata calcolata la quota spettante a ciascun Comune ed effettuato il conguaglio, in sede di assegnazione dei contributi per l'anno seguente.

* Il finanziamento di cui al presente atto è finalizzato a sostenere le attività di assistenza domiciliare integrata svolte dai Comuni o enti da essi delegati.

* Tenendo conto di ciò, ai fini del riparto sono stati considerati i dati relativi a detta attività, calcolando la quota assegnata a ciascun Ente applicando i seguenti criteri utilizzati nell'anno 2007 e confermando per ogni territorio di ULSS il fondo complessivo indicato nella citata DGR n. 827/2007:

- a) il 65% della disponibilità è stato ripartito in proporzione al contributo regionale assegnato nel 2006, e in misura non superiore al 65% della spesa sostenuta dall'Ente Locale nel 2006;
- b) il 20% della disponibilità è stato ripartito in proporzione al numero di utenti dell'ADI nel 2006;
- c) il 15% della disponibilità è stato ripartito in proporzione al grado di avvicinamento ai seguenti parametri: 1 assistente sociale ogni 6.000 abitanti; 1 operatore di assistenza (o.a.a., o.t.a.a., o.s.s.) ogni 3.000 abitanti, presenti nei servizi S.A.D. nel 2006.

* Nell'**Allegato A** del presente atto sono riportate le quote spettanti agli Enti Locali per l'anno 2007 e, nell'ultima colonna, il conguaglio rispetto all'assegnazione di cui alla DGR 1427/07, all. D.

* Nel 2007 è stato avviato un nuovo flusso informativo relativo ai Servizi Sociali di sostegno alla domiciliarità attivati dai Comuni (scheda sugli utenti e scheda sulle risorse utilizzate), che tiene conto delle esigenze informative emerse in sede di pianificazione regionale e locale in tema di sostegno alla domiciliarità e che riguarda tutti gli interventi di sostegno della domiciliarità messi in atto dai Comuni, o comunque da essi sostenuti, in un'ottica che privilegia la visione d'insieme dei bisogni e delle strategie messe in atto per affrontarli.

* Da tale flusso informativo emerge che le attività sociali di sostegno alla domiciliarità messe in atto dai Comuni del Veneto hanno interessato nel 2006 oltre 150.000 persone, comprendendo 31.690 utenti del servizio di assistenza domiciliare, 23.758 utenti del servizio di telesoccorso e telecontrollo, 47.649 beneficiari di contributi economici, compreso l'assegno di cura regionale e l'assistenza economica comunale, 98.842 utenti di altri servizi e prestazioni (soggiorni climatici, centri diurni di tipo sociale, trasporto assistito, ecc.). Le persone che hanno beneficiato di più servizi sono ovviamente calcolate una sola volta nel totale.

* Dalla consueta rilevazione dei dati di attività e di organizzazione dei servizi di assistenza domiciliare comunali, è possibile trarre alcune considerazioni sulla situazione generale del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata nel territorio regionale nell'anno 2006:

- gli utenti del servizio SAD sono stati complessivamente 31.690, corrispondenti al 7,2% della popolazione ultrasettantacinquenne, di cui 14.892 (pari al 47%) assistiti in ADI, corrispondenti al 3,4% della popolazione ultrasettantacinquenne del Veneto;
- gli operatori di assistenza (operatori sociosanitari) e gli assistenti sociali dedicano all'attività di ADI circa il 60% del tempo complessivamente destinato al SAD;
- nei servizi di assistenza domiciliare dei Comuni gli operatori equivalenti a tempo pieno attivi sono:
 - 1.648 operatori sociosanitari (con una media regionale di 1 o.s.s. ogni 2.890 abitanti),
 - 356 assistenti sociali (con una media regionale di 1 ass. soc. ogni 13.400 abitanti);
- gli Enti hanno destinato mediamente al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata il 55% delle risorse finanziarie complessivamente destinate all'attività di SAD;
- il contributo regionale per il 2007 corrisponde al 43% dei costi sostenuti dagli Enti Locali del Veneto per l'ADI nel corso dell'anno 2006.

2) Assegnazione ADI 2008

*Il finanziamento dell'assistenza domiciliare 2008, viene ripartito tra gli enti in maniera proporzionale alle spettanze per il 2007.

* Complessivamente si tratta di un finanziamento di € 16.952.227,00, con un incremento del 3% sul 2007, che verrà immediatamente liquidato agli enti indicati nei singoli Piani Locali per la Domiciliarità.

* La somma da liquidare è di € 16.952.227,00

EDILIZIA

EMILIA ROMAGNA

DGR 7.7.08,n. 1027 . L.R. n. 24/01. Programma 3000 case per l'affitto e la prima casa di proprietà. Approvazione graduatoria proposte intervento, localizzazione interventi e determinazione contributi

Note

- Viene approvata la graduatoria unica delle proposte di intervento ammissibili, di cui alla tabella 8 dell'Allegato F parte integrante alla presente deliberazione, con indicato le proposte di intervento da ammettere a contributo con le risorse finanziarie attualmente disponibili pari a Euro 90.000.000,00.

EMIGRATI

LIGURIA

DCR 23.7.08, n. 32 – Programma regionale degli interventi in materia di emigrazione per l'anno 2008, ai sensi dell'art. 3, comma 1 della L.R. 27/93 (BUR n. 34 del 20.8.08)

FAMIGLIA

MARCHE

REG.REG.LE 28.7.08, n. 1 – Modifica al reg. reg.le 13/04 “Requisiti e modalità per l'autorizzazione e l'accreditamento dei servizi per l'infanzia, l'adolescenza e per il sostegno delle funzioni genitoriali e alle famiglie di cui alla L.R. 9/03 (BUR n. 75 del 7.8.08)

Note

Viene specificato:

- che gli educatori devono essere in possesso di una delle lauree in campo formativo ed educativo, ovvero psicologico e sociale, previste dalla normativa vigente;
- I coordinatori con responsabilità pedagogiche ed organizzative devono essere in possesso di una delle lauree magistrali in campo educativo e formativo, ovvero psicologico e sociale previste dalla normativa vigente.

MOLISE

DGR 15.7.08, n. 747 – Avvisi pubblici per la realizzazione di asili nido, micronidi e nidi aziendali – approvazione (BUR n. 20 del 16.8.08)

PIEMONTE

DGR 28.7.08, n. 34-9304 - Interventi a favore delle famiglie. Definizione criteri per l'assegnazione risorse ai Soggetti Gestori delle funzioni socio-assistenziali per le attività dei Centri per le Famiglie ed il sostegno alle famiglie in situazioni problematiche. Sostegno al Progetto Gemelli. (BUR n. 35 del 28.8.08)

Note

- La L. 328 dell'8 novembre 2000 prevede, all'art. 16, comma 1, che:
 - attraverso il sistema integrato dei servizi sociali, sia riconosciuto e sostenuto “il ruolo peculiare delle famiglie nella formazione e nella cura della persona, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale”;
 - siano sostenuti e valorizzati “i molteplici compiti che le famiglie svolgono sia nei momenti critici e di disagio, sia nello sviluppo della vita quotidiana”, nonché “la cooperazione, il mutuo aiuto e l'associazionismo delle famiglie”, valorizzando “il ruolo attivo delle famiglie nella formazione di proposte e di progetti per l'offerta dei servizi e nella valutazione dei medesimi”;
- la Regione, a norma della L.R. 1 dell'8 gennaio 2004, art. 41, commi 1 e 2, “riconosce e sostiene la famiglia quale soggetto fondamentale per la formazione e la cura delle persone e quale ambito di riferimento unitario per ogni intervento riguardante la salute, l'educazione, lo sviluppo culturale e la sicurezza sociale di ciascuno dei suoi componenti,...”;
- la Regione Piemonte ha realizzato una serie di iniziative ascrivibili alle finalità sopra richiamate, tra le quali:

1. Istituzione dei Centri per le Famiglie in attuazione dell'art. 42 della L.R. 1/2004, con D.G.R. n. 119-14118 del 22.11.2004, sono stati istituiti i Centri per le Famiglie, attraverso l'assegnazione di un finanziamento complessivo di Euro 1.680.500 ai Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali, i quali, in raccordo con i Consultori Familiari operanti presso le AA.SS.LL. di

riferimento, sono stati chiamati a realizzare attività riconducibili ad uno o più tra i seguenti obiettivi:

- progettazione comune (Enti Gestori/ASL) del percorso di informazione, orientamento, attivazione dei servizi o delle prestazioni necessarie e di competenza dei diversi attori sociali;
- potenziamento degli interventi, laddove gli stessi sono già strutturalmente presenti presso un unico punto di riferimento (per esempio Consultorio Familiare/Pediatrico; Spazio Famiglie...);
- creazione di una struttura specifica, denominata Centro per le Famiglie, cui ricondurre tutte le attività erogate su un determinato territorio.

* le prospettive sono le seguenti:

- assicurare la continuità/sviluppo degli interventi finora attivati, riconducendoli, laddove possibile dal punto di vista organizzativo e non ancora realizzato, a punti di riferimento territoriali unici, facilmente identificabili per le famiglie;
- la prosecuzione ed ulteriore implementazione delle attività dei Centri per le Famiglie, laddove operanti.

A tale scopo, viene destinata una somma complessiva di Euro 1.250.000,00, che sarà suddivisa secondo i seguenti criteri, già previsti con D.G.R. n. 119-14118 del 22.11.2004:

- assegnazione di Euro 81.000,00 al Comune di Torino, in considerazione dell'elevata popolazione e del numero di A.S.L. con le quali concertare le attività in oggetto;
- suddivisione del restante budget tra tutti i Soggetti Gestori delle funzioni socio-assistenziali.

2. Assegnazione risorse per interventi a sostegno delle famiglie in situazioni problematiche

Con Deliberazione n. 68-9844 del 30 giugno 2003 la Giunta Regionale ha approvato l'assegnazione di risorse agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali per l'attivazione di contributi economici e/o di interventi di sostegno per le famiglie con uno o più figli neonati, che si trovino in situazioni problematiche, derivanti (a titolo esemplificativo):

- da una condizione economica disagiata, come individuata sulla base dei criteri stabiliti degli Enti Gestori dei servizi socio-assistenziali per l'erogazione di prestazioni quali l'assistenza economica;
- dalla nascita di due o più gemelli o di bambini con disabilità o affetti da gravi patologie, alle cui esigenze la famiglia non è in grado di far fronte con i propri ordinari mezzi di sostentamento.

Tali risorse sono state ripartite in base al numero di minori della fascia 0/1 anno (anno 2001).

* le prospettive sono le seguenti:

- assicurare la continuità dell'iniziativa regionale che prevede l'attivazione di contributi economici e/o di interventi di sostegno per le famiglie con uno o più figli neonati, che si trovino in situazioni problematiche, derivanti (a titolo esemplificativo):

- da una condizione economica disagiata, come individuata sulla base dei criteri stabiliti degli Enti Gestori dei servizi socio-assistenziali per l'erogazione di prestazioni quali l'assistenza economica;
- dalla nascita di due o più gemelli o di bambini con disabilità o affetti da gravi patologie, alle cui esigenze la famiglia non è in grado di far fronte con i propri ordinari mezzi di sostentamento.

Gli interventi possono essere realizzati attraverso l'erogazione di contributi di tipo economico oppure l'attivazione di servizi di sostegno per le famiglie con figli neonati, almeno per tutto il primo anno di vita dei minori interessati, con possibilità di estensione degli interventi alle famiglie con figli fino a 3 anni di età, compatibilmente con le risorse disponibili.

A tale scopo, viene destinata una somma complessiva di Euro 1.900.000,00, che sarà suddivisa tra i Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali in base al numero di minori della fascia 0/1 anno-anno 2007 (fonte dati Demo ISTAT).

3. Assegnazione risorse per il sostegno del Progetto Gemelli

La Regione Piemonte promuove la realizzazione, da parte del Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino, di un progetto inerente le problematiche gemellari, che prevede attività di sostegno alle famiglie con figli gemelli ed iniziative di informazione agli operatori scolastici e socio-sanitari coinvolti nelle situazioni gemellari.

Per l'attuazione del Progetto sono stati assegnati appositi contributi dal 2001 al 2007.

Con D.G.R. n. 35-7790 del 17 dicembre 2007 è stata altresì approvata apposita convenzione con l'Università per la prosecuzione e lo sviluppo delle attività afferenti al Progetto Gemelli.

Viste le relazioni finora trasmesse del Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino, attestanti la buona riuscita ed i risultati raggiunti attraverso le attività di sostegno alle famiglie con figli gemelli e le iniziative di informazione agli operatori scolastici e sanitari coinvolti nelle situazioni gemellari;

Pertanto si ritiene opportuno contribuire alla prosecuzione del Progetto Gemelli, prevedendo l'assegnazione di un ulteriore contributo di Euro 50.000,00 all'Università degli Studi di Torino-Dipartimento di Psicologia, secondo le modalità che saranno definite con successivo provvedimento amministrativo.

Gli oneri derivanti dal presente provvedimento, pari ad Euro 3.200.000,00 trovano copertura mediante assegnazione n. 100376 sul cap. 179629/2008, che presenta la necessaria disponibilità.

L'assegnazione dei contributi spettanti e la liquidazione dell'acconto 50% ai Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali saranno disposte contestualmente con apposita Determinazione Dirigenziale.

I Soggetti Gestori delle funzioni socio-assistenziali destinatari dei contributi dovranno far pervenire alla Direzione Politiche Sociali, entro il 31 gennaio 2010, apposita rendicontazione attestante le modalità di utilizzo dei contributi e gli obiettivi raggiunti.

Il restante 50% verrà concesso a saldo, previa presentazione e verifica delle suddette rendicontazioni.

DGR 28.7.08, n. 37-9307 - Approvazione criteri per l'assegnazione ai Soggetti Gestori delle funzioni socio-assistenziali dei contributi per la promozione dell'affidamento familiare. (BUR n. 35 del 28.8.08)

Note

* Viene destinata la somma complessiva di Euro 1.353.500,00 da assegnare ai Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali per la promozione degli affidamenti familiari, attraverso le seguenti iniziative, da individuarsi in sede di programmazione locale, in base alle priorità ed alle esigenze dei singoli territori:

- attività di sensibilizzazione ed informazione sul tema dell'affidamento familiare, anche in collaborazione con le associazioni di volontariato impegnate nel settore;
- attività di sostegno professionale agli affidamenti, attraverso l'intervento di figure professionali quali educatori ed OSS, a supporto dell'inserimento di minori con situazioni particolarmente difficili o problematiche;
- definizione e/o potenziamento di risorse d'intervento alternative all'inserimento in comunità;
- attivazione dello strumento dell'affidamento professionale, secondo le modalità previste con D.G.R. n. 78-11034 del 17 novembre 2003, modificata con D.G.R. n. 89-4330 del 13.11.2006;
- di prevedere che a suddetta somma sarà suddivisa tra i Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali in base ai seguenti criteri:
 - Euro 880.000,00 in base al numero di minori in affidamento familiare seguiti dai Soggetti gestori nel corso dell'anno 2006 (fonte dati: Relazione Annuale Soggetti gestori-anno 2006);
 - Euro 220.000,00 in base al numero di minori inseriti in comunità seguiti dai Soggetti gestori nel corso dell'anno 2006 (fonte dati: Relazione Annuale Soggetti gestori-anno 2006);
 - Euro 253.500,00 da ripartire tra i 6 Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali coinvolti nella sperimentazione del servizio famiglie professionali al fine di garantire la prosecuzione per l'anno 2008 degli affidamenti professionali attivati. La somma viene ripartita nella misura di Euro 11.000,00 per ciascun minore inserito in affidamento professionale (Euro 16.500 nel caso di una coppia di fratelli).

PUGLIA

DGR 15.708, n. 1330 - L.R. 17/2005, art. 21 – Interventi in materia di politiche giovanili. Attività anno 2008. (BUR n. 132 del 27.8.08)

Note

* Sono approvate le seguenti iniziative:

- Progetto "La Cena di Emmaus"

Copertura finanziaria euro 10.000.00

Il Progetto, proposto dalla Associazione Culturale 17, prevede l'ideazione e la realizzazione di tre prodotti autonomi:

1. Un piccolo film con una forte suggestione visionaria di messa in scena.
2. Un libro basato sullo stesso soggetto da cui è sviluppato il film, Elaborato su disegni e quadri.
3. Una mostra per presentare in un unico evento sia il film che il libro, attraverso la rappresentazione dell'esperienza vissuta dal protagonista, da realizzarsi presso il Palazzo Baronale di Vaste, Poggiardo (LE).

- Progetto "Riot Village 2008"

Copertura finanziaria euro 10.000.00

Il Progetto, proposto dall'Associazione studentesca Unione degli Studenti, prevede un appuntamento estivo degli studenti italiani da tenersi a Otranto (LE) dal 19 al 31 luglio.

L'iniziativa punta a coinvolgere le nuove generazioni sui temi e sugli obiettivi della programmazione regionale

Le tematiche, che saranno affrontate nei momenti di dibattito formativo, sono quelle proprie delle giovani generazioni: la scuola, il lavoro, la precarietà, la legalità.

- Progetto "Immagini e dialoghi per la pace"

Copertura finanziaria euro 10.000.00

Il Progetto, proposto dalla Associazione Kenda Onlus - Cooperazione tra i Popoli che da oltre due anni si impegna a tracciare percorsi di pace in Medioriente, in due municipalità della Terra Santa: Akko e Betania, ha come obiettivi:

1. Favorire l'aggregazione e la socializzazione di giovani di tutte le componenti etniche, religiose e sociali presenti sul territorio regionale.
2. Promuovere la conoscenza ed il confronto sulle tematiche della pace, dell'accoglienza, della cooperazione, del dialogo interreligioso-interculturale e della questione israelo-palestinese.
3. Rafforzare la precedente attività di peacebuilding attraverso il coinvolgimento dei giovani protagonisti con la pratica sportiva del progetto "Quintetto base",

- Progetto "Treno della Memoria - Campi di volontariato in Kosovo 2008 "

Copertura finanziaria euro 130.000,00

Il Progetto, proposto dalla Associazione di Promozione sociale "Terra del Fuoco", prevede le seguenti due attività:

1. Realizzazione di tre campi di volontariato contemporanei e coordinati fra di loro, allo scopo di costituire un gruppo di volontari internazionali e di sviluppare iniziative tese a superare la tensione dei giovani fra diversi gruppi etnici. L'idea del progetto ruota attorno al concetto stesso di campo di volontariato/lavoro nei territori del sud della Serbia e del Kosovo. I campi di lavoro (ciascuno composto da 20 - 30 ragazzi italiani e altrettanti ragazzi del luogo), uno nella città di Vranje (nel sud della Serbia), uno a Gnjilane Kosovo. I campi avranno una durata di 12 giorni, viaggio incluso. Il viaggio avverrà su ruote, con mezzi messi a disposizione dalla Croce Rossa Italiana.
2. Il Treno della Memoria 2008. Per la prima volta, sarà possibile organizzare un treno esclusivamente sul territorio Pugliese, coinvolgendo circa 600 ragazze e ragazzi da tutti gli Istituti scolastici che vorranno aderire in quello che più che un progetto è un'esperienza che riteniamo fondamentale per ogni giovane. Sempre nell'ottica della innovazione, per quest'anno il progetto partirà dalla conclusione del progetto precedente, che coinvolgerà un gruppo di partecipanti del Treno della Memoria 2007 in un'importante esperienza all'estero, e li formerà in contemporanea per divenire casse di risonanza sul loro territorio e strumenti preziosissimi per il nuovo Treno. Il

percorso dei campi di volontariato viene proposto prima del progetto treno della Memoria, ma si colloca come un unico progetto della durata di un anno esatto, da giugno 2008 a giugno 2009.

DGR 15.7.08, n. 1331 - Interventi in materia di Politiche Giovanili. Protocollo di intesa tra Regione Puglia - Commissario straordinario del Governo per la gestione e la destinazione dei beni confiscati ad organizzazioni criminali – G.I.P. presso il tribunale di Bari – Prefettura di Bari – Amministratore Giudiziario – Libera Associazione, nomi e numeri contro le mafie – Cooperativa Kismet a r.l.

DGR 15.7.08, n. 1332 - Interventi in materia di Politiche Giovanili. Protocollo di intesa tra Agenzia Nazionale per i Giovani e la Regione Puglia Assessorato alla Trasparenza e Cittadinanza attiva. Presa d'atto.

VENETO

DGR 22.7.08, n. 2060 - Finanziamento di iniziative di scambi interregionali e internazionali di giovani e di operatori sociali per favorire la conoscenza reciproca delle esperienze nel settore socio-culturale. Contributi 2008. L.R. 8.11.1983, n. 54. (BUR n. 73 del 2.9.08)

* La legge regionale 8.11.1983, n. 54, prevede l'intervento della Regione nello sviluppo degli scambi socio-culturali internazionali ed interregionali, finalizzati al coinvolgimento della gioventù ed al confronto delle iniziative a favore dei giovani, dei disabili e degli emarginati, sia con la gestione diretta delle attività promosse in questo settore in collaborazione con il Ministero degli Affari Esteri, sia tramite contributi alle Associazioni interessate e agli Enti locali per le iniziative da essi attuate.

1. viene approvato l'elenco delle domande accolte per la realizzazione degli scambi socio-culturali
2. viene impegnata la spesa di euro 103.739,00

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

VENETO

DGR 8.8.08, n. 2344 - Approvazione Avviso pubblico per la presentazione di progetti per la realizzazione di percorsi formativi per "Operatore Socio Sanitario". Anno formativo 2008. (L.R. n. 20/2001 - art. 19, L.R. n. 10/1990 e successive modifiche). (BUR n. 70 del 22.8.08)

Note

* La figura dell'Operatore Socio Sanitario è stata individuata dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano con l'accordo del 22 febbraio 2001.

* Con L.R. 16 agosto 2001 n. 20 e successive modifiche, la Regione del Veneto ha istituito la figura dell'Operatore Socio Sanitario, unitamente ai contesti operativi, alle attività e alle competenze che la caratterizzano, nonché alle modalità gestionali ed organizzative dei corsi di formazione.

* E' pertanto individuato un percorso formativo finalizzato al rilascio dell'attestato di qualifica, come specificato nell'**Allegato C**), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, e sinteticamente così strutturato:

- 1) durata del percorso fino a un massimo di diciotto mesi, per un monte/ore complessivo di 1000 ore, di cui 480 teoriche e 520 ore di tirocinio da svolgersi presso le strutture e i servizi in cui è prevista la figura professionale dell'Operatore Socio Sanitario;
- 2) articolazione del percorso formativo in moduli didattici, di base e professionalizzanti, suddiviso tra ore di lezioni teoriche e di tirocinio;
- 3) articolazione delle materie nelle seguenti aree disciplinari: socio-culturale, psicologica-sociale, igienico-sanitaria e tecnico-operativa.

Vengono quindi approvati:

1. l'Avviso pubblico per la presentazione di progetti formativi per la figura di "Operatore Socio Sanitario", **Allegato A**);
2. la Direttiva **Allegato B**), parte integrante del presente provvedimento, per la realizzazione dei percorsi formativi di "Operatore Socio Sanitario", in attuazione della L.R. n. 20/2001 e della L.R. n. 10/1990 e successive modifiche;
3. Il percorso formativo per la figura di "Operatore Socio Sanitario" della durata di 1000 ore da svolgersi in un arco temporale massimo di 18 mesi, secondo l'articolazione ed il Programma didattico/formativo di cui all'**Allegato C**) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
4. Lo schema di Domanda (**Allegato D**), lo schema di Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativamente al possesso dei requisiti previsti per i soggetti proponenti (**Allegato E**), il Formulário per la presentazione dei progetti con descrizione del percorso formativo (**Allegato F**), il modello di Atto di adesione (**Allegato G**) e gli Adempimenti per la gestione **Allegato H**), parti integranti e sostanziali del presente provvedimento.

INTERVENTI ASSISTENZIALI

VENETO

DGR 8.8.08, n. 2412 - Fondo di Solidarietà ai familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti o gravemente invalidi a causa di incidenti nei luoghi di lavoro. Definizione dei requisiti e delle modalità di accesso di accesso e determinazione dei criteri di ripartizione. L.R. 27.02.2008 n. 1, art. 23.(BUR n. 70 del 22.8.08)

Note

PREMESSA

* Il tema della sicurezza nei luoghi di lavoro è quotidianamente e drammaticamente alla ribalta: i dati dell' INAIL evidenziano che vi sono state 1274 morti per infortunio nel 2005, 1302 nel 2006, 1260 nel 2007, confermando, purtroppo, un trend in consolidamento.

* A livello regionale, il Rapporto Annuale Regionale dell' INAIL mette in luce che, nel 2006, gli infortuni complessivi in Veneto sono diminuiti, seppur lievemente, rispetto all'anno precedente, passando da 113.901 a 113.423, con un decremento dello 0,4%. Sono invece aumentati, in linea con il livello nazionale, i casi mortali (+16,72%), che sono passati dai 99 del 2005, ai 115 del 2006.

* La Regione del Veneto, pertanto ha avviato un forte richiamo all'applicazione e al rispetto delle norme di sicurezza previste dalla legislazione italiana, che si è espresso con una campagna di verifica delle azioni intraprese ai sensi della normativa vigente per il rispetto della legge 123 del 2007.

* Accanto a tale iniziativa, il Consiglio Regionale con l' art. 23 della L.R. del 27 febbraio 2008 n. 1, ha autorizzato la Giunta regionale ad istituire un fondo di sostegno a favore dei familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti o gravemente invalidi a causa di incidenti nei luoghi di lavoro, destinando a questa attività, per l'esercizio 2008, l'importo di Euro 500.000,00.

* Gli obiettivi sono i seguenti:

- a) definire e assegnare il contributo di solidarietà ai familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti a causa di incidenti sul luogo di lavoro;
- b) approfondire e definire le condizioni, le modalità e i criteri per la determinazione del contributo da assegnare ai nuclei familiari di lavoratrici e lavoratori gravemente invalidi a causa di incidenti sul luogo di lavoro.

LE CONCLUSIONI

1. Viene approvato l'**Allegato A** , quale modulo per presentare la domanda di contributo Fondo di Solidarietà;
2. Viene assegnata all' Osservatorio Nuove Generazioni e Famiglia, affidato all'Azienda ULSS n. 3 di Bassano del Grappa (VI), la somma di Euro 500.000,00, incaricandolo, a provvedere all'istruttoria delle domande, ai relativi adempimenti e alla liquidazione dei contributi di cui al presente provvedimento.

ISTRUZIONE

EMILIA ROMAGNA

DAL 22.7.08, n. 183 Approvazione degli indirizzi regionali per la programmazione territoriale dell'offerta formativa ed educativa e organizzazione della rete scolastica, ex L.R. 12/2003, anni scolastici 2009/10 - 2010/11 e 2011/12. (Proposta della Giunta regionale in data 7 luglio 2008, n. 1029)

LIGURIA

DCR 22.7.08, n. 33 – Piano regionale per il diritto allo studio universitario anni 2008-2010 (BUR n. 36 del 3.8.08)

PUGLIA

DGR 22.7.08, n. 1380 - Piano regionale per il diritto allo studio per l'anno 2008. (BUR n. 136 del 3.9.08)

VENETO

DGR 1.7.08, n. 1808 - Programma Operativo F.S.E. 2007-2013 - Asse "Capitale Umano". Tipologia Progettuale: "Orientamento scolastico". Apertura termini. (BUR n. 72 del 29.8.08)

* Al fine di dare seguito alla fase operativa della programmazione F.S.E 2007/2013, si procede ad una apertura di bando per la presentazione di progetti a valere sull'Asse "Capitale Umano", promuovendo azioni di orientamento secondo due tipologie progettuali:

- La prima si pone in coerenza con gli obiettivi europei e nazionali, tesi ad innalzare il livello complessivo della conoscenza nei territori e si rivolge ai giovani che frequentano il terzo anno dei percorsi a qualifica professionale che vogliono proseguire gli studi.
- La seconda linea di interventi è tesa ad informare gli studenti che frequentano il 4° e 5° anno degli istituti di istruzione secondaria sulle opportunità post-diploma offerte dal sistema universitario, indirizzandoli in maniera consapevole verso la scelta del corso di laurea in funzione delle aspettative ed attitudini possedute, con il fine di contenere il fenomeno degli abbandoni ed aumentare il livello della Conoscenza.

DGR 8.8.08, n. 2334 - Contributo regionale "Buono-Libri". [L. 448/1998 (art. 27) - L.R. 25.2.2005, n. 9 (art. 30)]. D.G.R. n. 1889 dell'8.7.2008 (bando) - Istituzione di una Fascia 2 di beneficiari. Anno scolastico-formativo 2008-2009. Deliberazione/CR n. 94 del 22.7.2008. (BUR n. 70 del 22.8.08)

- 1) aumentare la platea dei beneficiari, consentendo di concedere il contributo alle famiglie aventi un I.S.E.E. non più solo fino ad € 10.632,94, bensì fino ad € 12.405,09;
- 2) prevedere che, per le famiglie aventi un I.S.E.E. fino ad € 10.632,94 (Fascia 1), il contributo sia diretto alla copertura del 100% della spesa e che, in caso di mancanza di risorse per la copertura del 100% della spesa, l'importo del contributo sia determinato in proporzione alle risorse disponibili;
- 3) prevedere che, qualora residuino risorse dopo il soddisfacimento delle famiglie di Fascia 1, per le famiglie aventi un I.S.E.E. da € 10.632,95 ad € 12.405,09 (Fascia 2), l'importo del contributo sia determinato in proporzione alle risorse disponibili.

Pertanto, si propone di sostituire gli articoli 5 e 6 dell'Allegato A alla D.G.R. 1889/2008, con i testi riformulati nell'**Allegato A** al presente provvedimento.

Pertanto, considerati i tempi necessari per attivare la campagna pubblicitaria dell'iniziativa ed al fine di non creare affidamenti negli interessati, si propone di condizionare sospensivamente l'efficacia di tale sostituzione, al fatto che lo Stato assegni alla Regione del Veneto € 4.391.590 entro il 20.8.2008.

LAVORO

LIGURIA

L.R. 1.8.08, n. 30 - Norme regionali per la promozione del lavoro (BUR n. 11 del 6.8.08)

TOSCANA

DECISIONE G.R. 23.6.08,n. 21 - L.R. 32/02, art. 31 co 6 – Approvazione rapporto sullo stato di avanzamento del Piano di Indirizzo Generale Integrato al 31.12.07 (BUR n. 36 del 3.9.07)

MINORI

PIEMONTE

DGR 28.708, n. 33-9303 - Art. 40 L.R.14/2006. Conferma criteri per l'accesso ai contributi di cui al Fondo Regionale per il sostegno delle vittime di pedofilia di cui alla D.G.R. n. 22-3995 del 9/10/2006. (BUR n. 35 del 28.8.08)

Note

* L'art. 40 della L.R. 14/2006 ha istituito il "Fondo regionale a sostegno delle vittime di pedofilia", per far fronte agli oneri economici sopportati ai fini della tutela della dignità e dell'integrità psichica del soggetto che ha subito la violenza, demandando alla Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, la definizione delle modalità di accesso ai contributi e della misura dell'erogazione;

* Con D.G.R. n. 22-3995 del 9.10.2006 sono stati approvati i criteri per l'accesso ai contributi di cui al "Fondo regionale a sostegno delle vittime di pedofilia", contenuti nell'Allegato 1, parte integrante della suddetta Deliberazione, individuando quali destinatari dei contributi i Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali del Piemonte, in qualità di Soggetti delegati all'esercizio delle funzioni di sostegno in oggetto da parte dei Comuni;

- Sono pertanto confermati, i criteri per l'accesso ai contributi di cui al "Fondo regionale a sostegno delle vittime di pedofilia", istituito dall'art. 40 L.R. 14/2006 per far fronte agli oneri economici sopportati ai fini della tutela della dignità e dell'integrità psichica del soggetto che ha subito la violenza, contenuti nell'Allegato 1, parte integrante della Deliberazione n. 22-3995 del 9.10.2006.

PARI OPPORTUNITA'

LIGURIA

L.R.1.8.08, n. 26 – Integrazione delle politiche di pari opportunità di genere (BUR n. 11 del 6.8.08)

Note

Insieme alla Puglia, la Liguria, allo stato attuale, è l'unica Regione che, con la presente legge regionale, traccia un quadro organico di riferimento in ordine allo svolgimento di politiche di pari opportunità, con un impegno finanziario di notevole entità, che fa quindi prospettare impegni volti, come si evince dalla stessa legge, non solo verso le pari opportunità in senso lato, ma anche verso la qualità della vita e la sollecitazione alla società civile.

Se ne riporta il testo integrale.

DISPOSIZIONI GENERALI**ARTICOLO 1****Principi**

1. La Regione opera affinché nelle politiche regionali e nei relativi interventi di attuazione siano perseguite l'universalità dell'esercizio dei diritti di cittadinanza, la parità e le pari opportunità tra uomini e donne nella vita economica, sociale e politica, nel rispetto delle disposizioni del Trattato

istitutivo della Comunità europea, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, della Convenzione per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne (CEDAW), della Costituzione della Repubblica Italiana, dello Statuto regionale, nonché della legge 8 marzo 2000, n. 53 (Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi della città), del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 (Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53) e del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246).

2. L'integrazione della dimensione di genere nella normativa e nell'azione politica e programmatica regionale, in coerenza con gli indirizzi della programmazione nazionale ed europea, avviene in osservanza dei seguenti principi:

- a) rispetto delle identità e della valorizzazione delle differenze di genere, culturali e religiose;
- b) equa distribuzione delle risorse, dei poteri e delle responsabilità tra i generi;
- c) superamento di ogni discriminazione diretta o indiretta nei confronti delle donne e delle persone in condizioni di debolezza;
- d) partecipazione e rappresentanza paritaria dei generi alla vita politica, economica, sociale, culturale e civile della comunità regionale e delle comunità locali.

ARTICOLO 2

Concertazione istituzionale e partecipazione

1. La Regione e gli enti locali, nell'esercizio delle funzioni previste dalla presente legge, conformano la propria attività al metodo della concertazione istituzionale, nel rispetto del principio di coordinamento e cooperazione tra i livelli di governo nonché del principio di sussidiarietà.

2. Al fine del perseguimento degli obiettivi di cui alla presente legge, è promossa altresì la collaborazione e la partecipazione delle parti sociali ed economiche interessate alle politiche per le pari opportunità nei rispettivi territori di riferimento.

BILANCIO DI GENERE

ARTICOLO 3

Obiettivi

1. Per l'attuazione dei principi enunciati all'articolo 1, la Regione, nell'ambito delle proprie competenze e in raccordo con le altre istituzioni, determina i propri obiettivi in funzione delle seguenti strategie:

- a) integrazione della differenza di genere, delle priorità e dei bisogni rispettivi delle donne e degli uomini affinché si raggiunga la parità tenendo conto degli effetti all'atto della pianificazione e attuazione di tutte le politiche (gender mainstreaming);
- b) acquisizione di poteri, responsabilità e sviluppo delle capacità individuali attraverso l'eliminazione e la prevenzione di ogni discriminazione e la compensazione degli svantaggi derivanti da atteggiamenti, comportamenti e strutture esistenti per partecipare attivamente al mondo economico, sociale e politico (empowerment).

2. Gli obiettivi che fanno capo alla strategia di cui al comma 1 lettera a), i cui strumenti sono disciplinati dal Titolo II della presente legge, attengono a:

a) il miglioramento della conoscenza, al fine di:

- 1) favorire la conoscenza di informazioni statistiche necessarie per impostare le politiche generali e di settore;
- 2) migliorare l'elaborazione dei rapporti periodici sul mercato del lavoro e lo sviluppo dei contenuti delle relative banche dati;

- 3) promuovere ricerche, studi e la raccolta sistematica di documentazione sulla condizione femminile e sulle discriminazioni;
- b) l'introduzione del bilancio di genere, al fine di:
- 1) favorire una migliore comprensione degli atti e documenti pubblici;
 - 2) integrare la dimensione di genere nella programmazione, attuazione e valutazione delle strategie di sviluppo regionale;
 - 3) perseguire un impiego equo delle risorse e una maggiore efficacia di genere nella spesa pubblica;
- c) la promozione di iniziative di sensibilizzazione e comunicazione istituzionale, al fine di:
- 1) favorire il cambiamento culturale verso una società con ruoli equilibrati e non discriminatori di genere;
 - 2) superare gli stereotipi di genere a partire dalle giovani generazioni;
- d) la promozione di prassi socialmente responsabili nella Regione Liguria, al fine di un impiego qualificato delle donne nell'amministrazione regionale, di favorirne la progressione di carriera e la presenza negli organi di direzione e di introdurre la dimensione di genere in tutti i settori della struttura regionale.
3. Gli obiettivi che fanno capo alla strategia di cui al comma 1 lettera b), le cui politiche o gli strumenti sono disciplinati dal Titolo III della presente legge, attengono a:
- a) il miglioramento della vivibilità urbana a vantaggio della popolazione residente, al fine di:
- 1) favorire la riorganizzazione degli spazi urbani e dei tempi della città in una prospettiva di genere;
 - 2) favorire la qualità della vita attraverso la conciliazione dei tempi di lavoro, di relazione, di cura parentale, di formazione e del tempo per sé;
- b) l'aumento dell'occupabilità e della buona occupazione, al fine di:
- 1) favorire la condivisione delle responsabilità tra i genitori nei confronti dei figli attraverso il consolidamento di alleanze tra generi e generazioni;
 - 2) promuovere lo sviluppo e la diffusione della società dell'informazione favorendo l'uso delle nuove tecnologie della comunicazione anche attraverso l'incentivazione di forme organizzative che adottino il telelavoro;
 - 3) promuovere l'imprenditorialità femminile, attività di accompagnamento allo start-up di nuove imprese e azioni di formazione per le donne imprenditrici anche in collaborazione con le associazioni datoriali;
- c) lo sviluppo delle pari opportunità nei rapporti sociali e politici, al fine di:
- 1) promuovere la partecipazione paritaria di donne e uomini nei processi decisionali attinenti le politiche pubbliche e nei luoghi di decisione sia in ambito pubblico sia privato;
 - 2) promuovere interventi di prevenzione della violenza di genere, di diffusione della cultura della legalità e del rispetto dei diritti ed assicurare adeguato sostegno alle vittime di violenza;
 - 3) promuovere iniziative di sostegno per le donne migranti o appartenenti a minoranze etniche che ne favoriscano l'integrazione nella vita sociale, politica, culturale e civile.

STRUMENTI PER FAVORIRE L'INTEGRAZIONE DELLE PARI OPPORTUNITÀ NELLE POLITICHE REGIONALI (GENDER MAINSTREAMING)

CONOSCENZA

ARTICOLO 4

Sistema Regionale di monitoraggio della dimensione di genere – Sezioni di genere degli Osservatori regionali

1. Al fine di garantire il miglioramento della conoscenza è istituito il Sistema regionale di monitoraggio della dimensione di genere che si compone di specifiche Sezioni di genere da istituirsi all'interno degli Osservatori regionali.
2. Le Sezioni di genere, in raccordo con gli osservatori provinciali presenti sul territorio attraverso specifiche Sezioni di genere da istituirsi all'interno dei medesimi, svolgono attività di raccolta dati,

di monitoraggio e valutazione secondo un approccio di genere in particolare nelle seguenti aree tematiche:

- a) salute, prestazioni sanitarie, politiche sociali e sicurezza;
- b) formazione professionale, istruzione;
- c) attività economiche e mercato del lavoro;
- d) politiche della casa;
- e) attività culturali e ricreative.

3. Il Sistema regionale di monitoraggio della dimensione di genere è gestito dal Coordinamento tecnico regionale per le pari opportunità di cui all'articolo 32.

ARTICOLO 5

Statistiche di genere

1. Il Coordinamento tecnico di cui all'articolo 32 individua, concordemente con la Struttura regionale competente in materia di statistica e secondo le disponibilità di bilancio, le rilevazioni statistiche inserite nel Programma statistico regionale, previsto dalla normativa di settore, da adeguare in termini di genere.

2. Le informazioni di cui al comma 1 sono prodotte in modo da assicurare:

- a) la disaggregazione e l'uguale visibilità dei dati relativi a donne e uomini;
- b) l'uso di indicatori sensibili al genere a partire dagli indicatori dell'Unione europea.

ARTICOLO 6

Rapporto annuale sulla condizione femminile

1. La Giunta regionale approva annualmente un rapporto sulla condizione economica e lavorativa delle donne, sui fenomeni di violenza, discriminazione e abuso contro le donne nonché sulla condizione delle donne immigrate.

2. Il rapporto è predisposto dal Coordinamento tecnico regionale per le pari opportunità di cui all'articolo 32 anche con il supporto delle agenzie e società regionali interessate.

3. Il rapporto è trasmesso al Consiglio regionale – Assemblea legislativa e inviato agli Enti locali e alle organizzazioni economiche e sociali.

ARTICOLO 7

Condivisione delle informazioni

1. Gli enti pubblici territoriali favoriscono la trasmissione e la condivisione delle informazioni relative alle politiche delle pari opportunità, anche mediante la creazione di una banca dati informatica e rimuovendo gli ostacoli alla condivisione delle informazioni tra pubbliche amministrazioni e tra i soggetti interessati.

2. La Regione e il sistema delle autonomie locali agevolano la costituzione di un patrimonio informativo pubblico di supporto alle varie attività di soggetti pubblici e privati che operano in ambito regionale per le finalità di cui alla presente legge.

ARTICOLO 8

Adozione del bilancio di genere

1. La Regione adotta il bilancio di genere quale strumento di rendicontazione sociale che consente di integrare la prospettiva di genere nei documenti di programmazione economica in cui sono definite e sintetizzate le politiche pubbliche.

2. La Regione attraverso il bilancio di genere persegue:

- a) la valutazione del diverso impatto prodotto sulle donne e sugli uomini dalle politiche di bilancio e dalla redistribuzione delle risorse in termini di denaro, servizi, tempo e lavoro sociale e domestico;
- b) l'analisi dell'impatto di genere in tutti i settori dell'intervento pubblico;

c) l'utilizzo del bilancio pubblico per definire adeguate priorità politiche e individuare strumenti, meccanismi e azioni specifici per raggiungere la parità tra uomini e donne tramite le politiche pubbliche;

d) la ridefinizione delle priorità e la riallocazione della spesa pubblica senza necessariamente aumentare l'ammontare del bilancio pubblico totale.

3. La Regione predisporre verifiche nelle diverse fasi di progettazione, definizione e attuazione del bilancio dell'Ente nonché un sistema di monitoraggio e valutazione.

ARTICOLO 9

Estensione dell'applicazione del bilancio di genere

1. La Regione favorisce la diffusione dello strumento del bilancio di genere tra tutte le amministrazioni pubbliche locali.

2. La Regione sostiene l'attuazione del presente articolo anche attraverso specifiche attività di formazione e aggiornamento ai fini della preparazione del personale delle amministrazioni pubbliche per la realizzazione del bilancio di genere.

3. Con apposito provvedimento, la Giunta regionale detta le linee guida e individua le metodologie per la progettazione e realizzazione del bilancio di genere.

DIFFUSIONE DELLA CULTURA DI GENERE E COMUNICAZIONE INTERNAZIONALE

ARTICOLO 10

Diffusione della cultura delle pari opportunità di genere

1. La Regione Liguria e gli enti territoriali liguri, con le istituzioni scolastiche operanti sul territorio regionale, sviluppano specifiche azioni di collaborazione e coordinamento per favorire la diffusione della cultura delle pari opportunità di genere nella programmazione, secondo i seguenti obiettivi e priorità:

a) favorire l'introduzione dell'educazione orientata all'attenzione alla differenza di genere ed al rispetto reciproco dei ruoli;

b) favorire il superamento degli stereotipi sulle scelte formative, sui mestieri e sulle professioni ritenuti a prevalente concentrazione femminile o maschile;

c) favorire l'accesso all'obbligo formativo attraverso l'offerta di corsi che soddisfino in eguale misura le richieste formative di ragazzi e ragazze.

2. Per il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 1, la Regione Liguria e gli enti territoriali si adoperano per:

a) favorire l'informazione e la comunicazione tra gli stessi enti e gli altri soggetti impegnati nella promozione delle pari opportunità promuovendo il coordinamento a livello regionale delle politiche di "gender mainstreaming" rivolte alle scuole;

b) sensibilizzare le amministrazioni competenti in ambito scolastico a favorire l'introduzione delle pari opportunità nella programmazione educativa delle scuole di ogni ordine e grado, anche coinvolgendo i soggetti del territorio che hanno competenze specifiche sui temi trattati.

ARTICOLO 11

Comunicazione

1. La Regione promuove la diffusione della cultura di genere mediante iniziative e azioni di comunicazione improntate al contrasto degli stereotipi di genere e all'affermazione di una comunità che garantisca pari cittadinanza alle differenze di genere.

2. La Regione promuove l'attuazione dei principi di pari opportunità tra donne e uomini nelle proprie attività di comunicazione istituzionale perseguendo la valorizzazione del ruolo della donna in ambito sociale, professionale, economico e politico.

ARTICOLO 12

Disposizioni per il Comitato regionale delle comunicazioni

1. Il Comitato regionale per le comunicazioni (Co.Re.Com) tiene conto di quanto disposto dall'articolo 11 nell'ambito delle funzioni attribuite ai sensi dell'articolo 13 della legge regionale 24 gennaio 2001, n. 5 (Istituzione, organizzazione e funzionamento del Comitato regionale per le comunicazioni (Co.Re.Com)) e successive modificazioni.

2. Ai fini del comma 1, il Comitato effettua la rilevazione di contenuti discriminatori rispetto alla pari dignità riconosciuta ai diversi orientamenti sessuali e identità di genere della persona nella programmazione televisiva e radiofonica regionale e locale, secondo le disposizioni di cui alla l.r. 5/2001.

3. Il Comitato può formulare proposte agli organi regionali per attivare iniziative culturali e informative volte a favorire la diffusione e l'affermazione dei principi di parità, in particolare per quanto riguarda le forme di collaborazione fra concessionaria del servizio pubblico radiotelevisivo, Regione e istituzioni e organismi culturali operanti nel settore dell'informazione.

**CULTURA DELLA RESPONSABILITÀ SOCIALE NELLA REGIONE LIGURIA
E NELLE AMMINISTRAZIONI LOCALI LIGURI**

ARTICOLO 13

Formazione del personale

1. La Regione e gli enti locali, nell'ambito della promozione di prassi socialmente responsabili all'interno della propria organizzazione, promuovono azioni di informazione finalizzate alla diffusione della cultura dell'uguaglianza e della lotta alla discriminazione di genere a favore di tutto il personale.

2. La Regione promuove corsi di qualificazione mirati all'acquisizione di conoscenze specifiche in materia di pari opportunità al fine di formare personale qualificato a introdurre la dimensione di genere in tutte le politiche di settore.

ARTICOLO 14

Risorse umane

1. La Regione e gli enti locali perseguono le pari opportunità fra uomini e donne nell'organizzazione del personale e nello sviluppo della carriera e adottano specifiche azioni positive per rimuovere gli ostacoli che impediscono un pieno inserimento delle donne nell'attività lavorativa e una loro concreta partecipazione ad occasioni di avanzamento professionale.

2. Ai fini di cui al comma 1, la Regione e gli enti locali orientano le politiche di gestione delle risorse umane e l'organizzazione del lavoro secondo le linee di azione nazionali finalizzate all'individuazione delle eventuali discriminazioni dirette e indirette da rimuovere con azioni positive.

3. La Regione adotta piani triennali di azioni positive, diretti specificamente a:

- a) valorizzare, nell'ambito dell'organizzazione del lavoro, l'utilizzo degli istituti finalizzati alla conciliazione dei tempi lavorativi con i tempi di cura;
- b) facilitare il reinserimento delle lavoratrici madri a seguito del godimento dei congedi per maternità;
- c) osservare il principio di pari opportunità nelle procedure di reclutamento del personale e nell'assegnazione degli incarichi;
- d) superare gli stereotipi e adottare modalità organizzative che rispettino e valorizzino le donne e gli uomini.

4. La Regione e gli enti locali promuovono i principi di cui all'articolo 1 nei codici di comportamento dei dipendenti.

POLITICHE PER RAFFORZARE LE PARI OPPORTUNITÀ NELLA VITA ECONOMICA, SOCIALE E POLITICA (EMPOWERMENT).

POLITICHE DEI TEMPI DELLA CITTÀ E PER LA VIVIBILITÀ URBANA ARTICOLO 15

Politiche della città in un'ottica di genere

1. La Regione Liguria promuove la realizzazione delle pari opportunità tra le persone che risiedono sul territorio regionale, anche temporaneamente, e il miglioramento della vivibilità urbana attraverso:

- a) il coordinamento dei tempi e degli orari, ai sensi degli articoli 16, 17 e 18, al fine di rispondere a nuovi profili temporali della domanda di servizi;
- b) la promozione dell'ottimizzazione dell'uso del tempo per favorire il benessere delle persone mediante la solidarietà sociale ed il mutuo aiuto ai sensi dell'articolo 19;
- c) l'indirizzo ed il monitoraggio sulla qualità progettuale e gestionale degli spazi delle città, ai sensi dell'articolo 20.

2. La Regione, nel perseguire gli obiettivi di cui al presente Capo, integra le politiche temporali nei propri strumenti di pianificazione e programmazione generali e settoriali e promuove l'adozione da parte dei comuni dei piani territoriali degli orari, dei tempi e degli spazi.

3. Le disposizioni di cui al presente Capo intervengono nel rispetto delle disposizioni di cui ai Capi I e VII della l. 53/2000 e dell'articolo 50, comma 7, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali).

ARTICOLO 16

Criteri per il coordinamento e l'amministrazione dei tempi della città

1. I comuni realizzano il coordinamento e l'amministrazione degli orari di apertura al pubblico dei servizi pubblici e privati, ivi compresi gli uffici periferici delle amministrazioni pubbliche, degli esercizi pubblici commerciali, delle attività di trasporto, socio-sanitarie, di formazione, culturali, sportive, turistiche e di spettacolo al fine di renderli accessibili a tutti i cittadini.

2. Ai fini di cui al comma 1, i comuni redigono appositi piani territoriali degli orari, attenendosi ai seguenti criteri generali:

- a) coordinamento degli orari dei servizi, per durata media e per articolazione giornaliera, con il sistema degli orari di lavoro, anche al fine di promuovere le pari opportunità tra uomo e donna per favorire l'equilibrio tra le responsabilità familiari e professionali e una migliore ripartizione di tali responsabilità all'interno della famiglia;
- b) accessibilità e fruibilità temporale degli orari dei servizi pubblici e di quelli privati, promuovendo il coordinamento tra orari e localizzazione dei servizi, favorendo la pluralità di offerta, agevolando l'accesso all'informazione con particolare riguardo alle aree urbane e alle aree a rischio di spopolamento;
- c) corrispondenza degli orari e della frequenza dei trasporti pubblici con le esigenze della mobilità urbana anche attraverso l'utilizzo di forme di mobilità alternative all'uso dell'auto privata;
- d) mobilità sostenibile di persone e merci finalizzata al miglioramento della viabilità e della qualità ambientale, anche attraverso l'utilizzo di forme di mobilità alternative all'uso dell'auto privata;
- e) organizzazione degli orari di biblioteche, musei ed enti culturali in modo da consentirne un'ampia fruizione, mediante l'aumento della durata giornaliera di apertura, anche con estensione alle fasce serali, e della durata settimanale di tutti i mesi dell'anno;
- f) riqualificazione degli spazi urbani per migliorare i circuiti di socialità e promuovere percorsi di mobilità attenti alle pratiche di vita quotidiana delle diverse fasce di età, anche attraverso l'utilizzo della progettazione partecipata quale buona prassi per il recupero di aree periferiche e/o degradate e per un nuovo organico rapporto tra cittadinanza e territorio.

3. Con deliberazione della Giunta regionale vengono definite specifiche linee di indirizzo, criteri e modalità per la formazione dei piani territoriali degli orari di cui al comma 2, che tengono conto delle politiche per la tutela del consumatore e per le pari opportunità.

ARTICOLO 17

Criteri per l'adozione dei piani territoriali degli orari

1. Il piano territoriale degli orari è lo strumento di indirizzo strategico previsto dall'articolo 24 della l. 53/2000 che a livello comunale, o sovracomunale attraverso specifiche intese fra i comuni, realizza il coordinamento e l'amministrazione degli orari.

2. I comuni, nella redazione dei piani territoriali degli orari secondo le modalità stabilite dai rispettivi statuti, si attengono ai criteri di cui all'articolo 16, alle disposizioni di cui agli articoli 23, 24 e 25 della l. 53/2000 e tengono conto delle osservazioni e delle proposte formulate dalle organizzazioni rappresentative degli utenti e dei consumatori, promuovendo anche opportune iniziative di informazione e di consultazione della popolazione, con particolare riguardo alle organizzazioni delle donne.

3. Il piano territoriale degli orari indica le modalità di raccordo con gli strumenti generali e settoriali di programmazione e pianificazione del territorio di riferimento e si articola in politiche e progetti, anche sperimentali o gradualisti; il piano, per ciascuno dei progetti o degli interventi proposti, indica:

- a) l'ambito territoriale di applicazione;
- b) le esigenze e le criticità alle quali s'intende dare risposta;
- c) le misure previste per raggiungere gli obiettivi;
- d) il partenariato attivato e gli attori coinvolti;
- e) la tipologia di destinatari per le singole azioni previste;
- f) gli adempimenti necessari per l'attuazione, il cronoprogramma delle attività e il piano finanziario;
- g) le modalità di integrazione con gli interventi e i servizi del sistema integrato di welfare locale;
- h) le modalità di gestione, controllo e monitoraggio sull'attuazione delle misure;
- i) le azioni di informazione e comunicazione che verranno promosse per diffondere la conoscenza degli strumenti e dei servizi adottati.

4. I comuni inviano alla Regione e alla provincia di riferimento il piano territoriale degli orari approvato e predispongono gli atti gestionali necessari alla sua attuazione, garantendo modalità di lavoro intersettoriali tali da assicurare il coinvolgimento di tutti gli assessorati interessati dagli interventi previsti.

5. I comuni adottano i piani territoriali degli orari, o adeguano i piani già adottati alle disposizioni della presente legge, entro un anno dalla data di entrata in vigore della stessa.

ARTICOLO 18

(Contributi per i piani territoriali degli orari e per la vivibilità urbana)

1. La Regione Liguria concede ai comuni contributi per incentivare la predisposizione e l'attuazione dei piani territoriali degli orari. I contributi possono essere concessi, secondo le disponibilità di bilancio, anche con riferimento agli interventi di cui all'articolo 16, comma 2, lettera f).

2. La Giunta regionale, con apposito provvedimento, definisce i criteri e le modalità di concessione, erogazione e revoca dei contributi.

3. Nell'assegnazione dei contributi è data priorità:

- a) alle associazioni di comuni, con particolare riferimento alle iniziative congiunte di comuni con popolazione non superiore a trentamila abitanti;
- b) ai comuni che abbiano attivato forme di coordinamento e cooperazione con altri enti locali per l'attuazione di specifici piani di armonizzazione degli orari dei servizi con vasti bacini di utenza;
- c) agli accordi promossi per l'attuazione dei piani ai sensi dell'articolo 25, comma 2, della l. 53/2000.

ARTICOLO 19

Contributi regionali per la costituzione, la promozione e il sostegno delle banche dei tempi

1. La Regione incentiva i comuni a promuovere la costituzione di associazioni denominate “banche dei tempi” aventi lo scopo di favorire lo scambio di servizi di vicinato, favorire l’estensione della solidarietà nelle comunità locali e le prestazioni di mutuo aiuto, ai sensi dell’articolo 27 della l. 53/2000.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione può erogare contributi ai comuni che:

- a) promuovano e sostengano la costituzione di banche dei tempi disponendo a loro favore l’utilizzo di locali e strumenti ovvero di servizi;
- b) organizzino attività di promozione e informazione dell’attività svolta dalle banche dei tempi, anche mediante strumenti telematici o altri mezzi di comunicazione;
- c) organizzino la formazione dei soggetti aderenti alle associazioni banche dei tempi.

3. La Giunta regionale determina i criteri e le modalità di erogazione dei contributi di cui al comma 2, secondo le disponibilità di bilancio.

ARTICOLO 20

Indirizzo agli strumenti urbanistici

1. La Regione persegue il miglioramento della qualità dello spazio urbano secondo una prospettiva di genere:

- a) promuovendo il rispetto dei diritti e dei bisogni di uomini e donne e nelle scelte relative alla pianificazione e alla progettazione spaziale della città;
- b) promuovendo progetti finalizzati ad accrescere la facilità di fruizione dell’ambiente urbano da parte dei soggetti con carico di cura, anche migliorandone l’accessibilità spazio-temporale;
- c) favorendo la partecipazione dei soggetti portatori di esigenze di genere alla vita civile e, in particolare, alla definizione dei progetti, degli interventi e delle politiche di cui alle lettere a) e b);
- d) incentivando l’elaborazione e la diffusione di indicazioni tecniche e operative e di una cultura della pianificazione e della progettazione urbana ispirata al rispetto ed all’ascolto delle esigenze di genere.

2. Per il perseguimento delle finalità di cui al presente articolo, la Regione emana specifiche linee guida per l’elaborazione dei Piani urbanistici comunali e dei suoi sviluppi operativi ai sensi della legge regionale 4 settembre 1997, n. 36 (Legge urbanistica regionale) e successive modificazioni finalizzate alla programmazione del sistema delle infrastrutture e dei servizi pubblici, tenuto conto dell’insieme delle attrezzature esistenti o programmate al servizio delle funzioni insediate nel territorio comunale, con riferimento ai diversi profili di utenza.

3. Le linee guida di cui al comma 2 forniscono indirizzi al fine di determinare i requisiti prestazionali del sistema delle infrastrutture e dei servizi da riferire a fattori di quantità, distribuzione territoriale, qualità, fruibilità e accessibilità.

POLITICHE REGIONALI PER L’OCCUPABILITÀ E PER L’EQUA DISTRIBUZIONE DEL LAVORO DI CURA TRA I SESSI**ARTICOLO 21**

Condivisione e conciliazione

1. Per le finalità del presente Capo, le politiche attive del lavoro promosse dalla Regione e dalle province, tenuto conto delle strategie complessive di sviluppo economico e di coesione sociale, sono orientate a favorire:

- a) la condivisione dei tempi di cura, al fine di sostenere la spartizione delle responsabilità familiari tra uomo e donna, superando il problema derivante dall’esclusivo carico delle donne e riaffermando il valore sociale di maternità e paternità;
- b) la conciliazione tra tempi di lavoro e di cura, al fine di permettere a donne e uomini di armonizzare il lavoro con gli impegni e le responsabilità familiari e di prevenire le discriminazioni

e i processi di esclusione, rappresentando, al tempo stesso, un elemento di innovazione nella gestione delle risorse umane volta a migliorare la qualità della vita, il clima aziendale e l'immagine interna ed esterna dell'impresa stessa.

2. Per le finalità di cui al presente articolo, la Regione, d'intesa con gli enti locali e le parti sociali, promuove la realizzazione di azioni di sistema a favore della conciliazione, previste dalla normativa di settore.

ARTICOLO 22

Patti territoriali di genere

1. Ai fini di cui all'articolo 21, la Regione, nell'ambito delle politiche attive del lavoro, promuove la stipula di accordi territoriali, denominati "patti territoriali di genere", tra province, comuni, organizzazioni sindacali e imprenditoriali, sistema scolastico, aziende sanitarie locali e consultori per azioni a sostegno della maternità e della paternità, per sperimentare formule di organizzazione dell'orario di lavoro nelle pubbliche amministrazioni e nelle imprese private che favoriscano la conciliazione tra vita professionale e vita privata e promuovano un'equa distribuzione del lavoro di cura tra i sessi.

2. I patti territoriali di genere, in linea generale, sono volti a:

- a) promuovere e divulgare con azioni mirate la cultura della conciliazione e la corresponsabilizzazione dei padri nella cura e nella crescita dei figli e nei lavori di cura;
- b) promuovere e diffondere l'utilizzo dei congedi di maternità e parentali in una logica territoriale di equilibrio tra la fruizione dei congedi e la disponibilità di servizi di cura;
- c) incrementare la quantità e la qualità dei servizi alla persona disponibili sul territorio regionale;
- d) garantire il valore sociale della maternità e della paternità e sostenere la genitorialità come scelta consapevole soprattutto presso le fasce più deboli della popolazione attraverso campagne di informazione e sensibilizzazione;
- e) promuovere corsi di aggiornamento per donne e uomini che rientrano dopo il congedo obbligatorio e facoltativo di maternità e parentale;
- f) favorire l'utilizzo di forme di lavoro flessibile per motivi parentali anche attraverso l'attivazione di meccanismi di incentivazione economica;
- g) favorire l'inserimento lavorativo delle donne in particolari condizioni di disagio, quali madri sole con figli minori di tre anni, donne immigrate, famiglie monoparentali con carichi di cura;
- h) realizzare progetti di formazione dei lavoratori che, sulla base di accordi contrattuali, prevedano quote di riduzione dell'orario di lavoro, nonché progetti di formazione presentati direttamente dai lavoratori di cui all'articolo 6 della l. 53/2000.

3. Al fine di perseguire gli obiettivi dei patti territoriali di genere, la Giunta regionale può promuovere la massima integrazione tra le risorse finanziarie comunitarie per quanto riguarda gli investimenti, le risorse nazionali destinate alle politiche di conciliazione e di inclusione, altre risorse locali finalizzate al perseguimento degli stessi scopi e le risorse apportate dal sistema degli enti locali, delle organizzazioni sindacali e imprenditoriali.

ARTICOLO 23

Assegni di servizio

1. Gli assegni di servizio sono finalizzati a favorire l'accesso e la permanenza nel mercato del lavoro con una condizione occupazionale attiva, in forma subordinata, non subordinata, autonoma o associata, nonché la progressione di carriera, di persone a rischio di esclusione per carichi di cura.

2. Ai fini di cui al comma 1, la Giunta regionale definisce i criteri generali di concessione degli assegni di servizio nell'ambito delle azioni di promozione dell'occupazione e delle pari opportunità, per favorire l'acquisizione da parte delle persone di condizioni lavorative continuative e stabili.

ARTICOLO 24

Qualità della presenza delle donne nel mondo del lavoro e nella vita economica

1. La Regione opera, nell'ambito delle proprie competenze, affinché il sistema integrato di istruzione e formazione professionale e il sistema dei servizi per l'impiego concorrano a garantire l'effettività del diritto al lavoro durante tutto l'arco della vita.
2. Le politiche regionali di promozione dell'iniziativa economica delle donne e i relativi sistemi di incentivazione sono interamente disciplinati dalle disposizioni normative di settore.
3. La Regione si impegna altresì a promuovere l'integrazione e le pari opportunità per le donne immigrate mediante l'attivazione di specifiche attività volte alla loro integrazione nel mondo del lavoro e nella vita economica nell'ambito della realizzazione delle strutture interculturali di cui alla legge regionale 20 febbraio 2007, n. 7 (Norme per l'accoglienza e l'integrazione sociale delle cittadine e dei cittadini stranieri immigrati) che ne contrastino l'isolamento sociale e culturale e stabilisce politiche premiali per iniziative private che ne promuovano l'occupazione.
4. Al fine di potenziare la diffusione dei benefici a favore del lavoro e dell'imprenditoria femminile, la Regione adotta specifici piani di comunicazione finalizzati a potenziare l'informazione e l'orientamento diretto attraverso la rete degli sportelli informativi presenti sul territorio e con il coinvolgimento degli attori di sviluppo locale, pubblici e privati e a facilitare l'accesso ai servizi e alle risorse disponibili, offrendo alle imprenditrici un percorso integrato di informazione e assistenza.

ARTICOLO 25

Azioni positive per l'imprenditoria femminile

1. Le politiche regionali sono dirette a promuovere e sostenere l'imprenditorialità femminile in Liguria in applicazione dei principi di cui agli articoli 52 e 53 del d.lgs. 198/2006 e delle misure di intervento previste dall'articolo 12 della legge 25 febbraio 1992, n. 215 (Azioni positive per l'imprenditoria femminile) e successive modifiche e integrazioni e dal relativo regolamento di attuazione, del decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 314 (Regolamento per la semplificazione del procedimento recante la disciplina del procedimento relativo agli interventi a favore dell'imprenditoria femminile (n. 54, allegato 1 della legge n. 59/1977)).
2. Ai sensi dell'articolo 21 del d.P.R. 314/2000 la Regione, in coerenza con i propri obiettivi e strumenti di programmazione regionale, predispone un apposito programma, in particolare, diretto a:
 - a) attuare iniziative di formazione e di supporto per la diffusione della cultura di impresa tra le donne;
 - b) sviluppare servizi di assistenza e consulenza tecnica e manageriale a favore dell'imprenditoria femminile;
 - c) promuovere la formazione imprenditoriale delle donne.

PARI OPPORTUNITÀ NEI RAPPORTI SOCIALI, CIVILI E POLITICI**ARTICOLO 26**

Rappresentanza e partecipazione delle donne nella vita politica e sociale

1. La Regione afferma il principio della rappresentanza paritaria di donne e uomini nelle istituzioni e nell'assunzione di tutte le decisioni pubbliche, nonché la parità di diritto per le donne e per gli uomini a partecipare alla formulazione e all'attuazione delle politiche, ad esercitare mandati pubblici ed ad avere cariche a tutti i livelli dell'esecutivo.
2. Per le finalità di cui al presente articolo la Regione promuove in particolare:
 - a) la predisposizione di sezioni separate all'interno degli Albi o elenchi delle associazioni e dei soggetti aventi i requisiti per l'attuazione delle politiche di settore a disposizione di ogni area dell'amministrazione regionale;

- b) l'adozione da parte dei partiti e dei gruppi politici di Piani di azione che includano le misure e gli interventi per garantire il rispetto della rappresentanza equilibrata delle donne e degli uomini, compresa l'adozione delle quote, se ritenute necessarie per aumentare il numero delle donne candidate e poi elette;
- c) l'istituzione della Rete regionale delle elette quale organismo di promozione e valorizzazione della presenza delle donne nelle istituzioni elettive e nella vita politica;
- d) la realizzazione di iniziative di comunicazione volte a sollecitare le candidature femminili nelle liste elettorali e le proposte di professionalità idonee per ricoprire incarichi e nomine con l'obiettivo di garantire una distribuzione equilibrata tra uomini e donne.

ARTICOLO 27

Criteria generali di nomina di competenza della Regione

1. La Regione provvede a dare attuazione al principio di pari opportunità applicando i criteri generali in materia di nomine definiti dalla normativa vigente secondo canoni interpretativi volti a favorire, pur tenuto conto del quadro complessivo degli incarichi da attribuire e compatibilmente con le candidature effettivamente pervenute, un accesso paritario per uomini e donne alle nomine di competenza del Consiglio regionale – Assemblea legislativa della Liguria, della Giunta regionale o del suo Presidente e dei propri enti strumentali, con il coinvolgimento delle istituzioni di parità e degli organismi associativi eventualmente interessati

ARTICOLO 28

Politiche regionali di prevenzione e contrasto alla violenza di genere

1. La Regione, con la legge regionale 21 marzo 2007, n. 12 (Interventi di prevenzione della violenza di genere e misure a sostegno delle donne e dei minori vittime di violenza), individua gli strumenti ed i programmi per assicurare il sostegno alle donne e ai minori vittime di violenza e promuovere interventi di prevenzione della violenza di genere, di diffusione della cultura della legalità e del rispetto dei diritti, anche con il coinvolgimento e la partecipazione delle istituzioni territoriali e dell'associazionismo di settore.

2. Nell'ambito degli interventi di cui alla legge regionale 24 maggio 2006, n. 12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari) la Regione provvede ad attivare e a mantenere la realizzazione dei Centri antiviolenza e dei programmi antiviolenza, come definiti dalla l.r.12/2007 a favore delle donne, sole o con minori, vittime di violenza ovvero a sostenere altresì i centri già esistenti sul territorio regionale

ORGANIZZAZIONE REGIONALE PER FAVORIRE L'INTRODUZIONE DELLE PARI OPPORTUNITA'

ORGANISMI PER LE PARI OPPORTUNITÀ

ARTICOLO 29

Istituzioni regionali di parità

1. Per il perseguimento delle finalità di cui alla presente legge, operano nel territorio regionale le seguenti istituzioni, con le modalità e nell'ambito delle rispettive competenze:

- a) la Commissione consiliare permanente VIII – Pari opportunità Affermazione e tutela dell'uguaglianza dei diritti dei cittadini e dei diritti di parità e pari opportunità tra uomo e donna, realizzazione della parità giuridica, sociale, economica e di rappresentanza);
- b) le Consigliere o i Consiglieri di parità regionali e provinciali, nominati ai sensi del d. lgs. 198/2006;
- c) il Sistema dei Comitati pari opportunità d'Ente, nominati ai sensi del d. lgs. 198/2006 e previsti dagli accordi derivanti dal Contratto collettivo nazionale dei comparti del pubblico impiego per la dirigenza 1998/2001 e del Contratto collettivo nazionale per il personale non dirigente;

d) la Commissione regionale di concertazione, di cui alla normativa regionale in materia di lavoro.

ARTICOLO 30

Rete regionale di concertazione per le pari opportunità

1. La Regione, nell'esercizio delle funzioni previste dalla presente legge, informa la propria attività al metodo della concertazione istituzionale e favorisce i sistemi e le forme di partecipazione al procedimento di formazione delle decisioni basati sull'informazione e sulla condivisione.

2. A tal fine è costituita a livello istituzionale la Rete regionale di concertazione per le pari opportunità come sede di confronto interistituzionale finalizzato a promuovere l'integrazione e il coordinamento delle politiche per le pari opportunità a livello regionale e locale.

3. La Rete regionale di concertazione per le pari opportunità è composta dall'Assessore con delega alle pari opportunità della Regione, delle Province, dei Comuni capoluogo di provincia, e da un Assessore comunale per provincia, in rappresentanza dei comuni liguri del territorio provinciale designato dall'Associazione dei comuni, dalla Consigliera di parità regionale, da una rappresentante della Rete regionale delle Consigliere e dei Consiglieri di parità e da un membro della Commissione consiliare competente in materia di pari opportunità.

4. La Rete regionale di concertazione per le pari opportunità ha i seguenti compiti:

a) formula indirizzi ed obiettivi per la programmazione delle politiche delle pari opportunità e il parere sul Programma triennale per le pari opportunità, di cui all'articolo 34;

b) procede all'esame congiunto delle problematiche, attraverso il confronto con i soggetti coinvolti, anche con riferimento alle finalità, alle iniziative ed agli obiettivi definiti dagli strumenti di programmazione regionale e locale;

c) è sede privilegiata per l'elaborazione di accordi ed intese a livello istituzionale;

d) favorisce l'integrazione fra gli interventi dei soggetti operanti nel settore a diverso livello.

5. La Rete si raccorda con la Commissione regionale di concertazione, di cui alla legge regionale 20 agosto 1998, n. 27 (Disciplina dei servizi per l'impiego e della loro integrazione con le politiche formative e del lavoro), in relazione agli interventi in ambito di politiche attive del lavoro.

6. In relazione alle specifiche tematiche da trattare, la Rete è, di volta in volta, integrata con i seguenti componenti:

a) rappresentanti delle organizzazioni sindacali più rappresentative a livello regionale e delle associazioni delle categorie economiche;

b) rappresentanti dell'associazionismo femminile;

c) rappresentanti del sistema regionale dei Comitati pari opportunità.

d) rappresentanti delle aziende sanitarie ed ospedaliere liguri operanti nel settore;

e) rappresentanti delle forze dell'ordine operanti nel settore.

f) rappresentanti dell'ordine giudiziario operanti nel settore.

7. La Giunta regionale disciplina, con apposito provvedimento, la modalità di costituzione, di composizione della Rete in sede integrata ai sensi del comma 6 ed il suo funzionamento.

8. La Rete è aperta, in ogni caso, alla partecipazione dei soggetti indicati al comma 6 che ne facciano richiesta.

9. Le Province possono costituire Reti provinciali composte dall'Assessore provinciale e dagli Assessori comunali con delega alle pari opportunità e dai rappresentanti territoriali dei soggetti di cui alle lettere b), c) e d) del comma 6, che costituiscono articolazione territoriale della Rete regionale di concertazione delle pari opportunità.

ARTICOLO 31

Tavolo di consultazione per le pari opportunità

1. Al fine di garantire la conoscenza e il continuo aggiornamento sui fenomeni, la condivisione e l'interscambio delle esperienze, delle conoscenze e delle capacità è istituito il Tavolo di consultazione permanente per le pari opportunità, che è composto da rappresentanti:

- a) delle organizzazioni sindacali più rappresentative a livello regionale e delle associazioni delle categorie economiche;
 - b) dell'associazionismo femminile;
 - c) del Sistema dei Comitati pari opportunità.
 - d) delle aziende sanitarie ed ospedaliere liguri operanti nel settore;
 - e) delle forze dell'ordine operanti nel settore;
 - f) dell'ordine giudiziario operanti nel settore.
2. Il Tavolo di consultazione ha i seguenti compiti :
- a) rilevazione delle criticità e delle problematiche settoriali e generali per l'affermazione delle pari opportunità;
 - b) formulazione di orientamenti e proposte da sottoporre alla Rete di cui all'articolo 30;
 - c) promozione del confronto fra i soggetti coinvolti a livello territoriale nei diversi campi di attività.

ARTICOLO 32

Coordinamento tecnico regionale per le pari opportunità

1. E' istituito presso l'Assessorato alle Pari opportunità il Coordinamento tecnico regionale per le pari opportunità finalizzato al raccordo delle azioni e delle misure attuative negli ambiti di intervento previsti della presente legge, ad organizzare e gestire il Sistema regionale di monitoraggio della dimensione di genere di cui all'articolo 4, a favorire la circolazione delle informazioni e a svolgere funzioni di monitoraggio.
2. Con proprio provvedimento la Giunta regionale individua le strutture regionali che partecipano al coordinamento, l'eventuale supporto delle Agenzie e Società regionali e la struttura regionale a cui sono affidate le funzioni di segreteria.

ARTICOLO 33

Difensore civico regionale

1. Il Difensore civico regionale e le Consigliere o i Consiglieri di parità si danno reciproca segnalazione di situazioni di interesse comune aventi riferimento ai principi di cui alla presente legge, coordinando le rispettive attività nell'ambito delle competenze loro assegnate.

PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO

ARTICOLO 34

Programma triennale per le pari opportunità

1. La Regione, in attuazione dei principi e delle finalità dell'articolo 1, approva il Programma triennale per le pari opportunità.
2. Il Programma è approvato dal Consiglio regionale – Assemblea legislativa della Liguria, su proposta della Giunta regionale acquisito il parere della Rete regionale di concertazione di cui all'articolo 30.
3. Il programma definisce:
 - a) le priorità tematiche di intervento, gli indirizzi generali sulle modalità di attuazione degli interventi e le risorse finanziarie disponibili;
 - b) le aree di intervento sperimentale e le azioni innovative da intraprendere;
 - c) gli indirizzi per lo sviluppo del sistema dei soggetti istituzionali e privati coinvolti per l'attuazione delle pari opportunità e per favorire la collaborazione, la partecipazione, la condivisione e la compartecipazione alla spesa;
 - d) gli indirizzi e le modalità per l'effettuazione del monitoraggio di cui all'articolo 35.
4. Il Programma ha durata triennale e conserva efficacia anche oltre la sua scadenza fino all'approvazione del Programma successivo.
5. Nell'ambito del Programma, la Regione individua gli atti successivi che regolamentino la valutazione dell'efficacia e dell'efficienza degli interventi, identificando i parametri di riferimento.

6. Il Programma triennale di intervento può essere aggiornato, oltre i limiti di flessibilità in esso previsti, con la stessa procedura adottata per la sua approvazione.

ARTICOLO 35

Monitoraggio e verifica dei risultati

1. La Regione, in collaborazione con il sistema delle autonomie locali e con il supporto degli organismi per la pari opportunità previsti dalla presente legge, nel rispetto delle reciproche competenze, effettua il monitoraggio delle attività e dei progetti realizzati in attuazione della medesima.

ARTICOLO 36

Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si provvede mediante le seguenti variazioni:

a) nello stato di previsione della spesa del bilancio per l'anno finanziario 2007:

- utilizzo in termini di competenza, ai sensi dell'articolo 29 della legge regionale 26 marzo 2002, n. 15 (Ordinamento contabile della Regione Liguria), di euro 80.000,00 iscritti all'U.P.B. 18.107 "Fondo speciale di parte corrente" e di euro 220.000,00 iscritti all'U.P.B. 18.207 "Fondo speciale di conto capitale";

b) nello stato di previsione della spesa del bilancio per l'anno finanziario 2008:

- prelevamento in termini di competenza e di cassa di euro 350.000,00 dall'U.P.B. 18.107 "Fondo speciale di parte corrente";

- iscrizione di euro 430.000,00 in termini di competenza, e di euro 350.000,00 in termini di cassa, all'U.P.B. di nuova istituzione 1.106 "Promozione delle politiche regionali per le pari opportunità";

- iscrizione di euro 220.000,00 in termini di competenza all'U.P.B. di nuova istituzione 1.206 "Politiche regionali per le pari opportunità".

2. Agli oneri per gli esercizi successivi si provvede con legge di bilancio.

PERSONE DIVERSAMENTE ABILI

MARCHE

DAL 29.7.08,n. 102 - Definizione dei criteri e delle modalità di attuazione degli interventi a favore delle persone disabili per gli anni 2008 e 2009 ai sensi dell'articolo 26 della Legge regionale 4 giugno 1996, n. 18 e successive modificazioni. (BUR n. 79 del 20.8.08)

Note

Sono approvati, per gli anni 2008 e 2009, i seguenti criteri e le modalità di attuazione degli interventi di cui alla l.r. 18/1996:

A) Programma degli interventi che si ritiene di dover maggiormente promuovere sul territorio regionale in favore delle persone disabili.

Gli interventi di cui alla l.r. 18/1996, rientrano nei piani di ambito nonché nei piani attuativi annuali, tra gli interventi di settore, sono realizzati con il supporto del coordinatore dell'ambito sociale e in collaborazione con la competente UMEE od UMEA, con il coordinamento d'ambito per la tutela delle persone disabili.

L'attività di integrazione socio-sanitaria tra ambiti sociali e unità multidisciplinari dovrà essere sempre più rafforzata in quanto la progettazione degli interventi di cui alla legge regionale n. 18 dovrà essere elaborata a livello di ambito e non più di singolo comune nella logica di garantire prestazioni omogenee all'interno di un atto di fabbisogno condiviso.

B) Interventi da escludere dal finanziamento regionale.

Assistenza domiciliare rivolta a persone con disabilità gravissima in attuazione della legge 162/1998. L'intervento, non finanziato con i fondi di cui alla l.r. 18/1996, viene disciplinato con

separato atto da parte della Giunta regionale.

C) Criteri e modalità attuative degli interventi.

Beneficiari degli interventi previsti dalla l.r. 18/1996 sono le persone in situazione di handicap così come definite all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e riconosciute ai sensi dell'articolo 4 della medesima legge dalla competente commissione sanitaria.

Solo in casi particolari, qualora trattasi di minori (che per gli anni 2008 e 2009 non abbiano compiuto dieci anni di età rispettivamente al 31 dicembre 2008 ed al 31 dicembre 2009) la cui situazione di handicap non sia stata ancora ben definita, l'ente locale può prescindere da tale attestazione e avvalersi di altra documentazione sanitaria similare attestante la patologia rilasciata dalla Zona territoriale ASUR ovvero dal centro privato autorizzato e accreditato dal servizio sanitario nazionale.

Per tale tipologia di utenza, che nella presentazione del rendiconto va segnalata, non si applica, laddove previsto, il monte ore maggiorato per le situazioni di gravità.

Per i disabili affetti da disturbi mentali, non in possesso dell'attestazione di handicap, è sufficiente un'attestazione del dipartimento di salute mentale.

Rientrano nelle provvidenze di cui alla l.r. 18/1996 i soggetti che alla data del 31 dicembre 2008 non hanno compiuto 65 anni.

I soggetti ultrasessantacinquenni beneficiano esclusivamente delle provvidenze previste agli articoli 12, comma 1, lettera e), 20 e 21, comma 1, lettere a), b) e c).

I soggetti affetti da disturbi mentali usufruiscono esclusivamente delle provvidenze previste all'articolo 17, commi 1 e 2: Tirocini e Borse lavoro.

I benefici di cui alla l.r. 18/1996 non sono cumulabili con quelli previsti allo stesso titolo da altre leggi regionali e nazionali, ad eccezione di quelli previsti all'articolo 16, comma 1, lettera c).

Per quanto riguarda i rapporti tra enti locali e privato sociale per gli interventi previsti dal presente atto si ribadiscono i principi della l.r. 18 dicembre 2001, n. 34 (Promozione e sviluppo della cooperazione sociale) e successivi criteri e direttive emanate dalla Regione.

In rapporto alle varie tipologie di prestazioni fornite e quindi della preparazione professionale dell'operatore che eroga il servizio vanno rispettate le tariffe derivanti dagli accordi nazionali di categoria e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Articolo 12 - Integrazione sociale

Gli interventi previsti all'articolo 12 mirano a favorire la permanenza del disabile all'interno del proprio nucleo familiare e nel contempo ad offrirgli una serie di supporti e servizi che consentano un ottimale inserimento nel contesto sociale.

In riferimento a tali finalità si evidenzia quanto segue:

Articolo 12, comma 1, lettera a)

Assistenza domiciliare domestica

Il servizio di assistenza domiciliare domestica viene fornito esclusivamente dai Comuni facenti parte di ciascun ambito territoriale tramite proprio personale ovvero tramite operatori esterni, cooperative, ecc.

Il servizio di assistenza domiciliare non può, in alcun modo, essere equiparato all'elargizione, da parte dell'ente locale, di un contributo alla famiglia ove vive un soggetto disabile.

Tale fattispecie, infatti, non rientra tra gli interventi finanziabili con i fondi di cui alla l.r. 18/1996.

La quantificazione oraria ammissibile, che è di dodici ore settimanali, tiene conto dell'età del soggetto e dei bisogni che presenta in relazione alla tipologia della disabilità. Nel caso di soggetti in situazione di gravità il monte ore massimo convenzionale è elevabile a diciotto settimanali.

Assistenza educativa

Il servizio di assistenza educativa è rivolto prioritariamente ai soggetti disabili in situazione di gravità, attestata ai sensi della legge 104/1992, per i quali l'Unità multidisciplinare per l'età evolutiva o per l'età adulta della Zona territoriale ASUR, i centri autorizzati ritengono necessario l'intervento di un educatore che abbia una specifica professionalità ed esperienza nel campo della disabilità, il quale, nell'ambito del progetto educativo individualizzato, funge da rafforzamento nello

sviluppare le potenzialità residue del soggetto e nel creare o favorire le condizioni ottimali per un inserimento nel contesto sociale o lavorativo.

Il monte ore massimo convenzionale assegnabile per ciascun soggetto in possesso dei requisiti di cui al presente articolo è di 600 ore annue.

Il servizio di assistenza educativa può essere rivolto anche a quei disabili non ancora riconosciuti in situazione di gravità per i quali l'Unità multidisciplinare per l'età evolutiva o per l'età adulta della Zona territoriale ASUR, i centri autorizzati, in riferimento alla complessità della situazione e d'intesa con i servizi sociali territoriali, elaborano un progetto educativo personalizzato finalizzato a sostenere lo sviluppo e il potenziamento dell'abilità personali, il processo di integrazione sociale, nonché l'acquisizione di pre-requisiti per l'integrazione lavorativa. In tal caso il monte ore massimo convenzionale assegnabile per ciascun soggetto è di 250 ore annue.

I requisiti dell'educatore sono quelli previsti per le figure educative del CSER di cui al regolamento regionale 8 marzo 2004, n. 1 come modificato con regolamento regionale 24 ottobre 2006, n. 3.

Nel caso di borsa lavoro di preinserimento lavorativo nonché di tirocinio di cui al successivo articolo 17, commi 1 e 2, svolti esclusivamente presso aziende private, qualora l'UMEA o il DSD lo ritenga indispensabile è assicurato un contributo per l'affiancamento, da parte dell'ente locale, di un educatore con funzioni di tutor per un massimo di otto ore settimanali.

Almeno ogni sei mesi gli organismi sopra citati, a seconda dei casi, procedono alla verifica del lavoro svolto dall'operatore e dei risultati raggiunti, nonché all'eventuale adeguamento dell'intervento in atto.

Qualora trattasi di interventi già in atto per i quali si chiede negli anni 2008 e 2009 il rifinanziamento in favore dei medesimi soggetti, è necessario che la competente unità multidisciplinare della Zona territoriale ASUR, i centri privati autorizzati invii, per le valutazioni del caso, al Comune di residenza di ciascun soggetto, nonché al Comune e alla Comunità montana che eventualmente gestiscono l'intervento su delega, una relazione che indichi, rispetto agli obiettivi prefissati, i risultati raggiunti sulla base delle verifiche effettuate che giustifichino la prosecuzione del servizio.

Il monte ore massimo convenzionale previsto in relazione all'età di ciascun soggetto viene assegnato solo nel caso in cui gli organismi di cui sopra certifichino al competente ente locale, nonché al Comune e alla Comunità montana che eventualmente gestiscono il servizio su delega, situazioni di particolare gravità o, nel caso di servizio già in atto dall'anno precedente, situazioni per le quali una diminuzione del numero delle ore risulti di pregiudizio per i risultati prefissati.

Articolo 12, comma 1, lettera b)

Centri socio-educativi

L'intervento è descritto all'articolo 13.

Articolo 12, comma 1, lettera c)

Progetti di integrazione e socializzazione

L'integrazione del disabile nel contesto sociale è una tra le finalità principali da perseguire.

Vengono pertanto incentivate le iniziative realizzate presso strutture sociali aperte alla collettività in cui il disabile possa vivere momenti di aggregazione comunque finalizzati a svilupparne l'autonomia e le potenzialità.

Nei centri di aggregazione i disabili in età evolutiva ed adulta svolgono una serie di attività di tipo ludico, ricreativo, espressivo ed artistico finalizzate ad arricchire il loro patrimonio di esperienze personali e, nel contempo, ad instaurare ed approfondire rapporti interpersonali fondamentali per contribuire alla loro crescita individuale.

L'inserimento nei centri di aggregazione deve avvenire sulla base del progetto educativo individualizzato la cui verifica è affidata all'unità multidisciplinare per l'età evolutiva e per l'età adulta ovvero agli altri organismi precedentemente citati.

In riferimento a tale intervento sono ammesse a finanziamento le spese inerenti il personale educativo o di animazione messo a disposizione presso il centro per le specifiche attività in favore delle persone disabili che lo frequentano.

Articolo 12, comma 1, lettera e)

Trasporto

I Comuni dell'ambito territoriale sociale attivano specifici servizi di trasporto individuale o collettivo, a seconda delle esigenze, attraverso mezzi propri, convenzioni con auto pubbliche o con organizzazioni del settore privato sociale.

Vengono ammessi a contributo il costo del carburante, la prestazione effettuata dall'autista del mezzo e dall'assistente accompagnatore, qualora previsto.

Solo nel caso in cui l'ente locale non abbia attivato servizi di trasporto ovvero il servizio attivato non risponda alle esigenze del singolo utente, l'intervento è parimenti ammesso a finanziamento qualora sia svolto dalla famiglia o dallo stesso disabile con propri mezzi.

In tal caso, la tipologia di trasporto ammesso a finanziamento riguarda esclusivamente: sedute di riabilitazione presso servizi sanitari della Zona territoriale ASUR ovvero presso centri privati autorizzati e accreditati dal servizio sanitario nazionale nonché altre tipologie di interventi comunque prescritti da specialisti del servizio sanitario nazionale, visite specialistiche fuori comune o fuori regione, frequenza al centro socio-educativo riabilitativo diurno o al centro di aggregazione.

Viene ammesso a contributo il costo del carburante e dell'accompagnatore, qualora necessario.

E' ammesso a finanziamento il servizio di trasporto scolastico per la scuola dell'infanzia (età 3-6 anni), la scuola superiore, l'università e per la frequenza ai corsi di formazione professionale.

E' inoltre ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto di pulmini attrezzati per il trasporto di disabili da parte dei Comuni dell'ambito territoriale che gestiscono congiuntamente il servizio di trasporto.

La richiesta di contributo per l'acquisto del pulmino può essere ripresentata solo dopo che sono passati quattro anni da quando l'intervento è stato precedentemente finanziato.

Articolo 12, comma 1, lettera f)

Ogni altra attività volta al conseguimento delle finalità della legge

Esigenze specifiche

Per gli anni 2008 e 2009 non si procede al finanziamento dei progetti pilota in quanto si ritiene di dover prioritariamente privilegiare il mantenimento e potenziamento dei servizi ed interventi in atto. Si procede al finanziamento del servizio di ippoterapia inteso quale esigenza specifica prevedendo un contributo sulla quota della spesa annua a carico della famiglia o del disabile stesso che usufruisce del servizio.

Articolo 13

Centri socio-educativi-riabilitativi diurni

Il centro socio-educativo-riabilitativo diurno (CSER) è rivolto a soggetti disabili con notevole compromissione delle autonomie funzionali che hanno adempiuto l'obbligo scolastico e per i quali non è prevedibile nel breve periodo un percorso di inserimento lavorativo o di borsa lavoro o formativo.

Per quanto attiene il funzionamento del CSER si rimanda alle disposizioni di cui alla l.r. 20/2002 ed ai regolamenti regionali attuativi 1/2004 e 3/2006.

Sono ammesse a finanziamento le spese inerenti il personale del centro limitatamente alle figure: del coordinatore, degli educatori (compresi gli eventuali esperti di laboratorio per i quali si ammette a finanziamento un monte ore settimanale non superiore a dieci ore) e degli assistenti tutelari. Per le funzioni di coordinamento, che

rappresentano una condizione indispensabile per assicurare l'organizzazione della struttura, il supporto tecnico al lavoro degli operatori, il monitoraggio dei percorsi educativi ed il raccordo con i servizi territoriali, ogni centro è tenuto ad assicurare 15 ore settimanali sulle quali la Regione concorre al finanziamento.

Sono inoltre ammesse a finanziamento le spese per l'acquisto di attrezzature e materiale strettamente necessario allo svolgimento delle attività del centro nonché le spese di gestione relative esclusivamente a: acqua, luce, riscaldamento e piccola manutenzione ordinaria.

Articolo 13 bis

Strutture residenziali

La Regione concorre nelle spese di gestione di comunità socio-educative riabilitative residenziali individuate dalla Giunta regionale, la quale definisce anche le modalità di cofinanziamento.

Articolo 14, commi 2, 3 e 3 bis

Integrazione scolastica

Quanto più precoce è l'inserimento del bambino disabile in un contesto sociale protetto tanto più si favorisce lo sviluppo delle sue potenzialità psico-fisiche.

Vengono quindi incentivati gli interventi che gli enti locali pongono in essere per adeguare la programmazione svolta presso i nidi d'infanzia (età 3 mesi - 3 anni) e le scuole dell'infanzia (età 3-6 anni) a gestione comunale alle esigenze del bambino disabile.

Si specifica, al riguardo, che per scuola dell'infanzia a gestione comunale si intende quella che, autonomamente, l'ente locale ha istituito, il cui personale docente specializzato è pagato dallo stesso ente locale.

Sono pertanto ammesse a finanziamento le spese che i Comuni singoli o associati e le Comunità montane sostengono per l'assegnazione di operatori educatori specializzati presso l'asilo nido e di personale docente specializzato presso la scuola dell'infanzia (età 3-6 anni) a gestione comunale. Il monte ore massimo convenzionale ammissibile di finanziamento per l'educatore specializzato che segue il soggetto inserito presso il nido d'infanzia è di 880 ore annue, 20 ore settimanali per 44 settimane, tenuto conto dei periodi di chiusura del nido, elevabili a 1320 ore annue, 30 ore settimanali per 44 settimane, qualora il soggetto sia in situazione di gravità.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile di finanziamento per il docente specializzato che segue ciascun soggetto inserito presso la scuola dell'infanzia a gestione comunale è di 720 ore annue, 20 ore settimanali, elevabili a 1.080 ore annue, 30 ore settimanali, qualora il soggetto sia in situazione di gravità.

Viene inoltre ammessa a finanziamento la spesa che le predette amministrazioni sostengono per l'assegnazione alle scuole di ogni ordine e grado, ivi compresa la scuola superiore, di operatori, con funzioni educative, che garantiscono l'assistenza per l'autonomia, la socializzazione e la comunicazione. I requisiti degli operatori sono quelli previsti per le figure educative del CSER di cui al regolamento regionale 1/2004 come modificato con regolamento regionale 3/2006.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile a finanziamento per ciascun soggetto che usufruisce del servizio di che trattasi è di 432 ore annue, 12 ore settimanali, per 36 settimane.

Qualora il soggetto sia in situazione di gravità il monte ore massimo convenzionale è elevabile a 648 ore annue, 18 ore settimanali.

Il limite massimo di età dell'alunno disabile entro il quale viene assicurato il contributo regionale è:

- a) per l'anno 2008: 21 anni alla data del 31 dicembre 2008;
- b) per l'anno 2009: 21 anni alla data del 31 dicembre 2009.

L'intervento di che trattasi non deve essere sostitutivo né alternativo alle prestazioni fornite dall'insegnante di sostegno, ma integrativo delle stesse e quantificato caso per caso dall'UMEE, indipendentemente dal monte ore stabilito dall'amministrazione scolastica per gli insegnanti di sostegno.

Al fine di incentivare percorsi di transizione scuola-lavoro vengono finanziati progetti integrati tra ente locale, scuola superiore, enti pubblici e privati per l'istituzione di stage formativi, quali percorsi propedeutici all'inserimento lavorativo.

Viene ammessa a finanziamento la spesa di un tutor che affianca l'alunno disabile durante lo stage formativo sulla base di un progetto redatto dall'UMEE, e, nell'ultimo anno di frequenza scolastica, in collaborazione con l'UMEA, in raccordo con l'ente locale e la scuola frequentata dal disabile la quale individua un proprio referente. Il tutor può essere identificato nell'assistente per l'autonomia e la comunicazione di cui all'articolo 13 della legge 104/1992 qualora abbia frequentato specifici corsi di formazione riferiti all'educazione dei soggetti disabili o sia in possesso di un'esperienza

almeno triennale nel campo della disabilità.

Il progetto può avere una durata massima triennale eventualmente prorogabile per ulteriori due anni. Lo stage formativo può svolgersi in tutto o in parte in orario scolastico o extrascolastico e proseguire anche durante il periodo di chiusura estiva della scuola.

L'UMEE è referente per quanto riguarda la valutazione circa l'andamento dell'inserimento e ogni quadrimestre attiva una verifica con l'ente locale, la scuola e il tutor per stabilire eventuali modifiche o adattamenti del percorso in atto.

Il monte ore massimo convenzionale ammissibile a finanziamento è di 416 ore annue, 8 ore settimanali per 52 settimane. Se il tutor è identificato nell'assistente per l'autonomia e la comunicazione e lo stage si svolge in orario extrascolastico tale monte ore va a sommarsi a quello già stabilito per l'assistenza svolta in orario scolastico.

Concluso il percorso di istruzione e formazione lo stage formativo effettuato da quegli alunni che possiedono abilità adeguate a consentire loro un effettivo inserimento in un contesto produttivo può essere convertito in tirocinio secondo le modalità di cui all'articolo 17, comma 1, ovvero in borsa di pre-inserimento lavorativo di cui all'articolo 17, comma 2, presso i medesimi enti in cui si è svolto lo stage.

Al fine di favorire l'inserimento del disabile nel contesto lavorativo presso il quale sta svolgendo lo stage nell'ultimo anno di frequenza della scuola superiore, l'UMEE presenta al centro per l'impiego una relazione con la quale esplicita l'intervento in atto.

Articolo 16, comma 1, lettere b) e c)

Integrazione lavorativa

Le provvidenze economiche di cui alle lettere b) e c) sono concesse per non più di due anni consecutivi o per due volte a favore del medesimo soggetto che svolge la propria attività in proprio, tramite il telelavoro o che è inserito presso la medesima azienda.

Articolo 17, commi 1 e 2

Tirocini e borse lavoro

L'intervento è rivolto a quei disabili che, pur non avendo ancora raggiunto una compiuta maturazione della personalità e/o acquisizione di professionalità, possiedono o possono acquisire quelle abilità-potenzialità di base che possono essere adeguatamente sviluppate attraverso le seguenti modalità propedeutiche all'inserimento lavorativo in contesti produttivi:

Tirocini

I tirocini di cui al comma 1 dell'articolo 17 sono finalizzati all'assunzione di persone disabili, in attuazione del comma 3 dell'articolo 13 della legge 68/1999, sono attivati dagli uffici competenti di cui all'articolo 6 della medesima legge e seguono le modalità di svolgimento e di verifica che la stessa legge stabilisce al riguardo.

In riferimento a tale intervento la Regione partecipa tramite l'assegnazione di contributo sul sussidio mensile dato al disabile.

Borse lavoro

Le borse lavoro di cui al comma 2 dell'articolo 17 sono rivolte a quei disabili che hanno concluso l'iter di istruzione e formazione per i quali non è prevedibile, almeno nel breve periodo, un avviamento al lavoro tramite percorsi di tirocinio, di cui sopra.

Le borse lavoro si dividono in:

- a) borse lavoro socio-assistenziali;
- b) borse di pre-inserimento lavorativo.

Borse lavoro socio-assistenziali

L'inserimento in realtà produttive, ai fini terapeutico socio-assistenziali, è finalizzato prevalentemente a favorire lo sviluppo dell'autonomia personale oltre a rappresentare un significativo mezzo di integrazione sociale.

Tale tipologia di intervento deve far parte di un progetto personalizzato redatto dall'unità multidisciplinare per l'età adulta della Zona territoriale ASUR o dal Dipartimento di salute mentale,

qualora il soggetto interessato sia in carico allo stesso, in collaborazione con il Comune singolo od associato o la Comunità montana, sentito il coordinamento d'ambito per la tutela delle persone disabili.

La durata della borsa lavoro socio-assistenziale viene determinata nel piano personalizzato e l'attuazione dell'intervento richiede la presenza costante degli operatori preposti i quali verificano e relazionano semestralmente sull'andamento dell'inserimento.

Qualora l'inserimento in borsa lavoro socio-assistenziale abbia favorito, da parte del disabile, l'acquisizione di maggiori abilità tali da prefigurare l'avvio di un percorso finalizzato all'inserimento lavorativo, possono essere attivate le procedure per l'attivazione di borse di pre-inserimento lavorativo, di seguito indicate, ovvero di tirocinio, di cui al comma 1 dell'articolo 17.

Borse di pre-inserimento lavorativo

Gli enti locali, al fine di offrire alle persone disabili maggiori opportunità di inserimento in contesti produttivi, possono attivare in collaborazione con gli uffici competenti di cui all'articolo 6 della legge 68/1999, progetti di pre-inserimento lavorativo propedeutici all'attività di tirocinio lavorativo finalizzata all'assunzione di cui all'articolo 13, comma 3, della legge 68/1999.

L'Unità multidisciplinare per l'età adulta o il Dipartimento di salute mentale forniscono il loro supporto educativo/formativo e verificano periodicamente l'andamento dell'inserimento che va comunicato all'ente che ha attivato il percorso lavorativo.

La durata della borsa lavoro di pre-inserimento lavorativo svolta nella medesima azienda è di massimo due anni che vanno conteggiati a partire dal 2008.

I progetti di borsa lavoro, entro due anni dal loro avvio, sentiti i servizi competenti, possono essere convertiti in tirocinio, di cui al comma 1 dell'articolo 17 e trovare collocazione nelle convenzioni di cui all'articolo 11, comma 1, della legge 68/1999, rappresentando così una delle agevolazioni per le assunzioni previste appunto all'articolo 13, comma 3, della stessa legge 68/1999: "Attività di tirocinio finalizzata all'assunzione - Tirocini lavorativi".

La Regione, a sostegno dell'intervento, assegna contributi sul sussidio mensile dato al disabile inserito.

Tale sussidio non deve essere inteso come un emolumento economico derivante dallo svolgimento di una determinata prestazione ma come riconoscimento dell'impegno. Ha, quindi, un valore esclusivamente di tipo educativo quale rafforzamento della diligenza che il disabile pone nell'integrarsi nel contesto in cui è inserito e nell'assolvere o nel cercare di assolvere ai compiti che gli vengono affidati.

Viene anche assegnato un contributo per l'affiancamento di un educatore con funzioni di tutor come specificato per l'intervento di cui all'articolo 12, Assistenza educativa.

Articolo 20, commi 1 e 2

Barriere di comunicazione

Al fine di concorrere all'eliminazione delle barriere di comunicazione la Regione finanzia esclusivamente interventi che prevedono servizi di accompagnamento per i non vedenti e di interpretariato per non udenti.

Articolo 21, comma 1, lettere a), b) e c)

Ausili tecnici

In riferimento all'intervento di cui alla lettera a) è ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto e l'installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà guidata dal disabile.

In riferimento all'intervento di cui alla lettera b) è ammessa a finanziamento la spesa necessaria per l'acquisto di un idoneo mezzo, appositamente attrezzato, che non sia una normale autovettura, che consenta il trasporto del disabile motorio gravissimo che a causa della sua patologia non può essere trasportato all'interno dell'abitacolo di un'autovettura normale.

L'impossibilità da parte del disabile di poter essere trasportato all'interno dell'abitacolo di un'autovettura normale deve essere accertata da un medico specialista della competente Zona territoriale ASUR o di un centro privato autorizzato.

E' inoltre ammessa a finanziamento, in riferimento all'intervento di cui alla lettera b), la spesa per

l'installazione su un'autovettura normale guidata da terzi di idonei ausili (sedile girevole, cinghie regolabili speciali, maniglie adattate, ecc.) che consentano al disabile motorio di essere trasportato in situazione di comfort e sicurezza.

In tal caso è ammessa a finanziamento soltanto la spesa per l'installazione degli ausili e non anche per l'acquisto del mezzo.

In riferimento all'intervento previsto alla lettera c) è ammessa a finanziamento la spesa per l'acquisto di computer (hardware) anche adattati, nonché di programmi didattici; questi ultimi esclusivamente rivolti a coloro che frequentano la scuola.

D) Modalità di impiego delle risorse e tetti di spesa

Impiego delle risorse

Il fondo regionale è ripartito in percentuale tra gli ambiti territoriali sociali e le Province (queste ultime limitatamente all'intervento di cui all'articolo 17, comma 1), in maniera proporzionale alle spese realmente sostenute e rendicontate entro il 28 febbraio 2009 e il 28 febbraio 2010.

Per gli interventi di seguito elencati si procede come appresso indicato:

- 1) articolo 12, comma 1, lettera e) - Servizio di trasporto di soggetti frequentanti la scuola superiore: percentuale di contributo: 40 per cento della cifra ammessa;
- 2) articolo 12, comma 1, lettera e) - Acquisto di pulmini attrezzati da parte dell'ente locale che gestisce il servizio di trasporto su delega: percentuale di contributo: 40 per cento della cifra ammessa all'interno del tetto di spesa;
- 3) articolo 13 - Centri socio-educativi diurni: percentuale di contributo: 50 per cento della cifra ammessa a finanziamento per il personale;
- 4) articolo 14, comma 3 - Integrazione scolastica presso la scuola superiore: percentuale di contributo: 40 per cento della cifra ammessa a finanziamento;
- 5) articolo 17, comma 1 - Tirocini - realizzati presso enti pubblici: percentuale di contributo: 60 per cento della cifra ammessa all'interno del tetto di spesa;
- 6) articolo 17, comma 1 - Tirocini - realizzati presso enti privati: percentuale di contributo: 80 per cento della cifra ammessa all'interno del tetto di spesa;
- 7) articolo 17, comma 2 - Borse lavoro - realizzate presso enti pubblici: percentuale di contributo 60 per cento della cifra ammessa all'interno del tetto di spesa;
- 8) articolo 17, comma 2 - Borse lavoro - realizzate presso enti privati: percentuale di contributo: 80 per cento della cifra ammessa all'interno del tetto di spesa.

Al fine di favorire l'associazionismo tra enti locali, quale strumento che consente una migliore organizzazione e gestione dei servizi nonché una razionalizzazione delle risorse, agli ambiti sociali i cui comuni si sono associati per l'attuazione degli interventi, per i quali non viene stabilita, con il presente atto, una percentuale già determinata, viene assegnata una percentuale di contributo maggiorata dell'80 per cento rispetto a quella assegnata per gli interventi realizzati in forma singola e comunque sino alla concorrenza massima di contributo pari al 90 per cento della spesa ammessa. La maggiorazione di che trattasi non viene applicata per i sottoelencati interventi per i quali i comuni dell'ambito non assumono una funzione gestionale diretta:

- 1) articolo 12, comma 1, lettera e) - Trasporto svolto da disabile o da un familiare;
- 2) articolo 12, comma 1, lettera f) - Ippoterapia;
- 3) articolo 16, comma 1, lettere b) e c) - Acquisto di attrezzature di lavoro;
- 4) articolo 21, comma 1, lettere a), b) e c) - Acquisto di automatismi di guida, di idonei mezzi attrezzati, di ausili da installare nell'auto che trasporta un disabile, di computer.

Tetti di spesa

Nei casi di trasporto svolto dal familiare si stabilisce:

- a) un chilometraggio massimo annuo ammissibile a contributo di km 15.000 e un tetto massimo di ore di accompagnamento, qualora previste, di n. 375 ore annue qualora vengano percorsi km 15.000;
- b) un contributo chilometrico a forfait di 0,25 centesimi quale rimborso per il costo carburante;
- c) un tetto massimo convenzionale di costo orario, per l'accompagnatore, di euro 9,80.

Il chilometraggio nonché la spesa per l'accompagnatore si conteggiano esclusivamente in presenza della persona disabile. Il tempo della sosta non va conteggiato.

Per quanto riguarda:

- a) l'intervento di cui all'articolo 12, comma 1, lettera e) - Acquisto, da parte degli enti locali, di pulmini attrezzati: si individua un tetto di costo massimo convenzionale omnicomprensivo ammissibile di euro 51.645,00;
- b) l'intervento di cui all'articolo 13, comma 1 bis - Centri socio-educativi diurni:
 - 1) si individua un tetto massimo convenzionale di costo orario per il coordinatore di euro 21,43. Si individua un tetto massimo convenzionale di costo orario per l'operatore di laboratorio di euro 17,73; qualora venga sostenuto un costo orario inferiore ai tetti massimi sopra indicati si deve obbligatoriamente attestare il costo realmente sostenuto; in proposito verranno effettuati controlli sugli atti;
 - 2) si individua un tetto massimo convenzionale di costo di euro 500,00 annuo per ogni disabile frequentante per acquisto di attrezzature e materiale necessari per lo svolgimento delle attività;
 - 3) si individua un tetto massimo convenzionale di costo di euro 500,00 annuo per ogni disabile frequentante per spese di gestione (acqua, luce, riscaldamento, piccola manutenzione ordinaria);
- c) l'intervento di cui all'articolo 17, comma 1 - Tirocini: si individua un tetto massimo convenzionale di costo ammissibile così distinto:
 - 1) per i soggetti che beneficiano delle provvidenze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): euro 154,00 mensili;
 - 2) per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: euro 309,00 mensili;
- d) l'intervento di cui all'articolo 17, comma 2 - Borse lavoro socio-assistenziali: si individua un tetto massimo convenzionale di costo ammissibile così distinto:
 - 1) per i soggetti che beneficiano delle provvidenze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): euro 103,00 mensili;
 - 2) per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: euro 206,00 mensili;
- e) l'intervento di cui all'articolo 17, comma 2 - Borse di pre-inserimento lavorativo: si individua un tetto massimo convenzionale di costo ammissibile così distinto:
 - 1) per i soggetti che beneficiano delle provvidenze di legge (pensione di invalidità e/o indennità di accompagnamento): euro 154,00 mensili;
 - 2) per i soggetti che non beneficiano delle provvidenze di legge: euro 309,00 mensili;
- f) l'intervento di cui all'articolo 21, comma 1, lettera a) - Acquisto e installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà guidata dal disabile: si specifica che qualora trattasi di cambio automatico di serie il contributo regionale viene conteggiato su un tetto massimo convenzionale di costo di euro 1.549,00;
- g) l'intervento di cui all'articolo 21, comma 1, lettera b) - Acquisto mezzi di trasporto privati per soggetti con disabilità gravissima: si individua un tetto massimo convenzionale di costo omnicomprensivo ammissibile di euro 28.405,00 per l'acquisto del mezzo attrezzato completo di elevatore e degli altri eventuali ausili necessari.
Non si fissa un tetto di spesa per quanto riguarda l'acquisto dei soli ausili da installare nell'autovettura normale che trasporta il disabile;
- h) l'intervento di cui all'articolo 21, comma 1, lettera c): si individua un tetto massimo convenzionale di euro 1.500,00 per l'acquisto di computer anche adattati e un tetto massimo convenzionale di euro 500,00 per l'acquisto di programmi didattici per coloro che frequentano la scuola.

E) Modalità per la presentazione dei rendiconti degli interventi realizzati

Il Comune capofila dell'ambito territoriale sociale presenta, con delibera, al servizio politiche sociali, entro il 28 febbraio 2009 e il 28 febbraio 2010, i rendiconti circa gli interventi, realizzati rispettivamente negli anni 2008 e 2009, di cui agli articoli 12, 13, 14, 16, 17, 20 e 21 della l.r. 18/1996 e le spese sostenute.

Anche le amministrazioni provinciali presentano, entro la stessa data, un'apposita deliberazione

contenente gli interventi di tirocinio di cui all'articolo 17, comma 1, della l.r. 18/1996 che hanno realizzato nel 2008 e nel 2009.

Il rendiconto deve essere compilato su supporto informatico, sulla base del programma informatico fornito dal servizio politiche sociali e stampato su carta.

Il rappresentante legale di ciascun ambito allega al rendiconto una propria attestazione in cui dichiara d'aver verificato che il contenuto dei dati immessi e il contenuto riportato nel materiale cartaceo sono identici; ciò al fine di evitare difformità nei dati.

Qualora il rendiconto contenga per la prima volta interventi realizzati su delega di altri Comuni nello stesso devono essere citate le deliberazioni di delega dei Comuni interessati.

Qualora trattasi di interventi già in atto è sufficiente che la deliberazione di approvazione del rendiconto attesti l'avvenuta presentazione dei predetti atti formali di delega all'atto della presentazione del rendiconto dell'anno precedente.

Nel caso di interventi gestiti congiuntamente da ambiti territoriali diversi viene individuato l'ambito territoriale di riferimento il cui ente locale capofila, su delega formale dell'altro o degli altri ambiti, presenta il rendiconto in cui cita gli estremi degli atti di delega.

Oltre alla deliberazione, al rendiconto, agli eventuali atti di delega e all'attestazione circa la corrispondenza dei dati, per i sottoriportati interventi deve essere trasmessa alla Giunta regionale la seguente documentazione accanto a ciascuno indicata:

- 1) articolo 13 - Centri socio-educativi-riabilitativi diurni: dettagliata relazione circa l'attività svolta dal centro nell'arco dell'anno precedente corredata da una serie di altri dati che verranno richiesti tramite un apposito modello, predisposto dal servizio politiche sociali;
- 2) articolo 21, comma 1, lettera b) - Acquisto mezzi di trasporto privati per soggetti con disabilità gravissima: attestazione del medico specialista della Zona territoriale ASUR o di un centro privato autorizzato la quale motiva che il soggetto non poteva essere trasportato in una normale autovettura, pur se dotata di specifici adattamenti;
- 3) articolo 21, comma 1, lettera c): dettagliata relazione, rilasciata dalla competente Unità multidisciplinare, che motivi la necessità dell'utilizzazione dell'ausilio ovvero dell'acquisto del programma didattico, nonché copia delle fatture di acquisto. Successivamente all'invio del rendiconto, il servizio politiche sociali procederà a delle verifiche a campione; qualora i documenti di spesa dovessero risultare di importo inferiore a quello indicato nel rendiconto ovvero riferirsi ad una topologia di costo non ammessa al finanziamento regionale, si procederà al recupero dei contributi erogati, o di parte di essi, tramite le procedure amministrative che l'attuale normativa stabilisce in proposito.

F) Modalità per la liquidazione ed erogazione del fondo

In ossequio a quanto stabilito all'articolo 26, comma 3, lettera a), della l.r. 18/1996, così come modificato dall'articolo 12, comma 1, della l.r. 13/ 2006:

- entro il 30 settembre 2008 ed entro il 30 aprile 2009 si procederà alla ripartizione del 70 per cento dello stanziamento di bilancio a titolo di:

- a) saldo del contributo spettante per gli interventi propri realizzati rispettivamente negli anni 2007 e 2008 e precedentemente elencati, calcolato percentualmente sulla base dell'istruttoria dei rendiconti presentati rispettivamente entro il 28 febbraio 2008 ed il 28 febbraio 2009, secondo le modalità di cui al presente atto, prevedendo la possibilità di procedere a degli adeguamenti, ove necessario, in riferimento all'acconto precedentemente erogato e al contributo complessivo realmente spettante per la realizzazione degli interventi;
- b) contributo per gli interventi non a gestione propria realizzati rispettivamente negli anni 2007 e 2008, che, di seguito, si riportano:
 - 1) articolo 12, comma 1, lettera e): Trasporto svolto dalla famiglia;
 - 2) articolo 12, comma 1, lettera f): Esigenze specifiche;
 - 3) articolo 16, comma 1, lettere b) e c): Acquisto attrezzature per lavoro autonomo o presso terzi;
 - 4) articolo 21, comma 1, lettera a), b) e c): Acquisto ed installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà, acquisto idonei mezzi attrezzati, nonché acquisto ausili per autovetture che

trasportano disabili ed acquisto ausili tecnici.

In ossequio a quanto stabilito all'articolo 26, comma 3, lettera b), della l.r. 18/1996, così come modificato dall'articolo 12, comma 1, della l.r. 13/2006 si procederà come segue:

- entro il 30 settembre 2008 ed entro il 30 aprile 2009 si procederà alla ripartizione tra i comuni capofila degli ambiti sociali del 30 per cento dello stanziamento in bilancio quale contributo a titolo di acconto, sulle spese per i servizi propri relativi rispettivamente agli anni 2008 e 2009 che, di seguito si specificano, calcolata proporzionalmente sulla base del contributo già erogato per i medesimi servizi relativi rispettivamente agli anni 2007 e 2008:

- 1) articolo 12, comma 1, lettera a): Assistenza domiciliare domestica ed educativa;
- 2) articolo 12, comma 1, lettera c): Progetti di integrazione e socializzazione nei centri sociali e di aggregazione;
- 3) articolo 12, comma 1, lettera e): Trasporto a carico dell'ente locale;
- 4) articolo 13: Centri socio-educativi riabilitativi diurni;
- 5) articolo 14, commi 2, 3 e 3 bis: Integrazione scolastica;
- 6) articolo 17, commi 1 e 2: Tirocini e borse lavoro;
- 7) articolo 20, commi 1 e 2: eliminazione delle barriere di comunicazione.

L'acconto viene assegnato esclusivamente qualora il rendiconto, relativo alle spese inerenti ciascuna tipologia di servizi propri, indichi una spesa non inferiore ad euro 10.000,00.

G) Disposizioni speciali

Una quota dello 0,75 per cento del fondo regionale per l'anno 2008 e una quota dello 0,75 per cento del fondo regionale per l'anno 2009, di cui all'articolo 29 della l.r. 18/1996, sino alla concorrenza massima di euro 67.139,00, è riservata, rispettivamente negli anni 2008 e 2009, al Comune di Potenza Picena quale contributo suppletivo per l'intervento di cui all'articolo 12, comma 1, lettera a): "Assistenza domiciliare domestica" a fronte delle ingenti spese che deve sostenere per tale servizio rivolto a circa 260 disabili provenienti da altre regioni, dimessi dall'Istituto S. Stefano e divenuti cittadini residenti.

Avvenuta la votazione, il Presidente ne proclama l'esito: "l'Assemblea legislativa regionale

PIEMONTE

DGR 1.8.08, n. 64-9390 - Finanziamenti a sostegno delle persone con disabilità e delle loro famiglie: Approvazione criteri di ripartizione e di assegnazione. Anno 2008. (BUR n. 36 del 4.9.08)

Note

* La l. 104/92 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate", all'art. 42, comma 1, ha previsto l'istituzione del Fondo per l'integrazione degli interventi regionali in favore di cittadini handicappati, ponendo in capo alle regioni, comma 4 e comma 6, lett. q) dello stesso articolo, la ripartizione dei fondi tra gli enti competenti a realizzare i servizi.

* Successivamente la l. 162/98 "Modifiche della legge 5.2.1992, n. 104, concernente misure di sostegno in favore di persone con handicap grave" all'art. 1 dispone che le regioni programmino interventi di sostegno alla persona e alla famiglia come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità, destinando specifiche risorse economiche.

* Inoltre, per la realizzazione delle iniziative di inserimento sociale dei ciechi pluriminorati, previste dall'art. 3 della legge 28 agosto 1997, n. 284, vengono assegnati annualmente alle regioni specifici finanziamenti.

* I finanziamenti di cui alle leggi 162/98 e 284/97 confluiscono ora nel Fondo Nazionale di cui all'art. 20 della l. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

* Nel rispetto dei principi della l.r. 1/2004, art. 9, che riconosce nella gestione associata la forma gestionale più idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza delle attività socio assistenziali di

competenza dei comuni, vengono individuati quali beneficiari dei finanziamenti regionali e delle risorse trasferite dallo Stato per l'attuazione di specifici interventi e progetti a sostegno delle persone con disabilità e i loro nuclei familiari, gli Enti gestori della funzione socio assistenziale.

* Tali enti, come peraltro già avvenuto negli scorsi anni, dovranno programmare d'intesa con tutte le realtà istituzionali, del privato sociale, pubbliche e private dei rispettivi ambiti territoriali, interventi articolati e flessibili adeguati ai bisogni dei cittadini, nel rispetto dei principi di cui all'art. 17 della l.r. 1/2004, assicurando nel contempo la continuità delle azioni a suo tempo avviate.

* Gli interventi promossi negli anni hanno consentito la costruzione di una rete di risposte articolate, continuative, dinamiche rivolte a persone disabili, a disabili in stato di gravità in ogni fascia di età, con l'intento di assicurarne la permanenza al proprio domicilio e nel contesto familiare e relazionale, nonché di sperimentare risposte residenziali rispondenti al modello di vita familiare.

* A fianco di progetti ed interventi consolidati, sono stati promossi percorsi di autonomia nel concetto della "vita indipendente", percorso che ha superato con l'approvazione delle relative Linee guida la fase sperimentale per consolidarsi in una adeguata risposta alle persone con grave disabilità motoria, anche nel rispetto degli indirizzi sul diritto alla mobilità sancito dall'Unione Europea.

* Tra gli interventi rientra il consolidamento dell'Osservatorio regionale sulla disabilità, che oltrechè la messa in rete di tutte le informazioni acquisite in materia, ed essere quindi oggi un sicuro riferimento, non soltanto per le persone con disabilità che vi accedono in numero significativo, ma anche per gli operatori interessati, ha conseguito un proficuo trasferimento di "buone prassi" ed è veicolatore delle informazioni e facilitatore per l'utilizzo delle nuove tecnologie e strumenti nonché, a sua volta, strumento per la mappatura dei flussi per la rilevazione della disabilità ed elaborazione dei dati acquisiti.

* I criteri di ripartizione e di assegnazione dei finanziamenti specificati nell'allegato, parte integrante del presente provvedimento, sono stati concordati, in apposita riunione, dalla "Commissione interassessorile per l'attuazione delle LL. 104/92 e 162/98" in data 1° luglio 2008.

- Sono quindi approvati per l'anno 2008 i criteri di ripartizione e assegnazione dei finanziamenti a sostegno delle persone con disabilità agli Enti Gestori della funzione socio assistenziale di cui all'art. 9 della l.r. 1/2004 e alle Aziende Sanitarie Locali A.S.L. per la realizzazione delle azioni e dei piani progettuali e per l'attività di consolidamento dell'Osservatorio regionale sulla disabilità, così come indicato nell'allegato 1 che costituisce parte integrante della presente deliberazione;

Allegato 1

FINANZIAMENTI RELATIVI ALLA L. 104/92

AZIONI FINANZIABILI

I finanziamenti sono erogati per l'attivazione di piani progettuali rivolti a:

1) sviluppo e potenziamento dei servizi di aiuto e sostegno alla famiglia da realizzare attraverso interventi di educativa territoriale, di assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata, nonché di affidamento diurno e residenziale.

Qualora il progetto si connoti come intervento di aiuto alla persona o assistenza domiciliare in forma indiretta, dovranno essere concordate tra l'ente gestore e la persona disabile o i suoi familiari, attraverso formali accordi, le modalità di realizzazione del progetto medesimo.

2) potenziamento delle attività della rete dei Centri Diurni socio terapeutici educativi e dei Centri Addestramento Disabili e di educativa territoriale;

3) interventi propedeutici all'inserimento lavorativo consistenti nella valutazione diagnostica e nel mantenimento e sviluppo delle abilità. Tali interventi dovranno fornire elementi e strumenti a

supporto del reale inserimento lavorativo di cui alla legge 68/99 ed al complemento di programma di competenza della Direzione regionale Formazione Professionale e Lavoro.

4) sviluppo e potenziamento di progetti socio-pedagogici e di integrazione socio-educativa a carattere extra-scolastico anche svolti in collaborazione con le Istituzioni scolastiche eventualmente nell'ambito dei Piani dell'offerta formativa ed integrazione socio-educativa per l'inserimento negli asili nido. Non rientrano in questa fattispecie gli interventi relativi al diritto allo studio (trasporto ed assistenza all'autonomia personale) finanziabili con la l.r. 49/85;

5) sviluppo e potenziamento di servizi di accoglienza permanente e temporanea finalizzati ad assicurare alla persona handicappata un ambiente di vita adeguato;

6) consolidamento dell'Osservatorio regionale sulla disabilità attraverso azioni mirate e tra loro complementari sotto specificate:

* sviluppo e mantenimento dell'Informadisabile regionale ora Abile/Disabile;

* monitoraggio della mappatura dei flussi esistenti e loro verifica per la rilevazione della disabilità - "Passaporto delle Abilità-PABI";

* elaborazione dei dati e loro divulgazione al fine di acquisire ogni elemento necessario ad una più puntuale programmazione regionale e locale inerente l'area socio sanitaria.

Relativamente alle azioni individuate ai punti 1) - 2) - 3) - 4) e 5), per lo svolgimento di tali attività gli enti gestori delle funzioni socio assistenziali, per assicurare la massima integrazione, dovranno tenere conto della progettualità proposta dai singoli comuni, dalle comunità montane e dalle aziende sanitarie locali, sia che si tratti della prosecuzione degli interventi già finanziati negli anni passati con i contributi di cui alla l. 104/92, sia che si tratti dell'attivazione di nuovi interventi, quali, tra l'altro, quelli riguardanti l'integrazione dei minori non udenti. L'attività progettuale dovrà rientrare negli indirizzi e linee guida di cui alla d.g.r. 51-11389 del 23.12.2003 "D.P.C.M. 29 novembre 2001, Allegato 1, Punto 1.C. Applicazione Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria".

Relativamente all'azione di cui al punto 6), verranno coinvolte le aziende sanitarie locali e gli enti gestori delle funzioni socio assistenziali in relazione alle esperienze già maturate nell'ambito di percorsi informatizzati concernenti l'analisi dello stato di disabilità e delle relative condizioni relazionali e socio-economiche.

ENTITA' DEI CONTRIBUTI E LORO ASSEGNAZIONE

L'individuazione dell'entità dei contributi e la relativa assegnazione avverrà con successiva determinazione dirigenziale.

Il budget complessivo è così ripartito:

* 97,49% del budget è ripartito agli enti gestori di cui all'art. 9 della l.r. 1/04, per l'attuazione delle azioni 1) - 2) - 3) - 4) e 5), sulla base dei seguenti elementi:

* 90,29% corrispondente al contributo assegnato all'anno 2007;

* 1,53% pari al tasso di inflazione programmata per il corrente anno;

* 5,67% agli enti gestori che presentano un incremento del numero delle persone disabili prese in carico nell'anno 2007 rispetto all'anno precedente e che prevedono l'applicazione del d.lgs. 109/1998, modificato dal d.lgs. 130/2000, relativamente alla compartecipazione degli utenti alla retta per la residenzialità, prendendo come riferimento il solo reddito e patrimonio dell'interessato. L'eventuale avanzo di risorse derivante dalla suddetta ripartizione verrà suddiviso in base al numero delle persone disabili prese in carico.

* 2,51% del budget per l'attuazione dell'azione 6.

Gli Enti Gestori della funzione socio assistenziale dovranno far pervenire entro il mese di luglio 2009 al Settore Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione per personale socio assistenziale - Assessorato alle Politiche Sociali e della Famiglia - Corso Stati Uniti, 1 - 10128 Torino, una relazione illustrativa del piano progettuale approvato e adottato con la specifica indicazione delle azioni previste, del numero dei destinatari e degli Enti/Soggetti coinvolti.

Qualora i piani progettuali non vengano attivati sarà richiesta la restituzione delle somme erogate.

Il Settore "Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione del personale socio-assistenziale" potrà effettuare verifiche a campione.

PROGETTI DI "VITA INDIPENDENTE"

Con la d.g.r. n. 32-6868 del 5 agosto 2002 era stata approvata e finanziata la sperimentazione di progetti di "Vita indipendente" a sostegno di persone portatrici di grave disabilità motoria.

Con la successiva d.g.r. n. 22-8775 del 25 marzo 2003 erano stati definiti ulteriori criteri più rispondenti ai principi ispiratori della sperimentazione medesima, che si poneva quale obiettivo la definizione di linee guida da utilizzare su tutto il territorio piemontese, anche in armonia con i principi ispiratori della Conferenza di Madrid e delle associazioni promotrici del percorso di Vita indipendente.

A tal fine sui progetti attivati è stato effettuato un monitoraggio che ha consentito di mappare l'intero territorio regionale e di poter definire puntuali linee guida, che sono state approvate dalla Giunta regionale, acquisito il parere favorevole della Conferenza permanente Regione Autonomie locali, con la deliberazione n. 48-9266 del 21 luglio 2008 e la cui adozione permetterà di superare la fase sperimentale portando a regime gli attuali progetti di Vita indipendente e di riconoscere l'assistenza personale, così come specificata nelle predette linee guida, quale una delle possibili risposte alla grave disabilità motoria.

Tali linee guida consentiranno agli enti gestori medesimi di gestire direttamente e con uniformità i progetti di vita indipendente, di converso l'amministrazione regionale effettuerà un periodico monitoraggio al fine di verificare il mantenimento della peculiarità del percorso su tutto il territorio regionale.

Nell'attuale fase di superamento della sperimentazione vengono finanziati progetti di Vita indipendente presentati, entro la data di adozione del presente provvedimento, alla Direzione Politiche sociali e politiche per la famiglia - Settore "Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione del personale socio-assistenziale" - e si prevede, altresì, al fine di promuovere il percorso di Vita indipendente su tutto il territorio regionale, l'assegnazione di un importo a sostegno di un singolo progetto, pari al contributo

massimo annuale di euro 22.480,00, anche a quegli enti gestori nel cui territorio non sono mai stati attivati progetti di vita indipendente.

Dal monitoraggio effettuato è emerso che alcuni progetti, a suo tempo finanziati in fase di sperimentazione, hanno perso la connotazione di vita indipendente, ma sono progetti di sostegno all'autonomia, che, in base ai principi definiti dalle Linee guida, rientrano nei percorsi di autonomia di cui alla l. 162/98. Pertanto, a tali progetti vengono garantiti, così come concordato con gli enti gestori, gli attuali contributi nell'ambito dei finanziamenti relativi alla legge 162/98, che sono aggiuntivi dei finanziamenti previsti di cui alla medesima legge.

Il finanziamento dei progetti già in essere, tra l'altro, tiene conto dell'incremento del tasso di inflazione programmata per il corrente anno.

Entro il mese di luglio 2009 gli enti gestori della funzione socio assistenziale dovranno far pervenire una relazione sullo sviluppo dei progetti in essere e sull'attuazione dei nuovi progetti, comprensiva del piano economico.

Il Settore "Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione del personale socio-assistenziale" potrà effettuare verifiche a campione.

FINANZIAMENTI RELATIVI ALLA L. 162/98

AZIONI FINANZIABILI

I finanziamenti sono erogati per l'attivazione di piani progettuali rivolti a:

- 1) servizi di assistenza domiciliare specifici per persone disabili gravi, anche in forma indiretta, siano essi realizzati presso la dimora familiare che in alloggi protetti ovvero convivenze assistite;
- 2) interventi in aiuto alla persona finalizzati all'accesso, da parte del disabile grave, dell'insieme di opportunità che producono integrazione sociale;
- 3) interventi di sollievo alle famiglie all'interno delle strutture residenziali esistenti, nonché attraverso l'utilizzo di strutture anche di tipo alberghiero in località climatiche e centri estivi;
- 4) prestazioni assistenziali a favore di disabili con situazioni di gravità particolarmente complesse, ospiti in comunità alloggio e/o centri socio-educativi che determinino un costo aggiuntivo del servizio, sulla base dello specifico programma individuale di intervento.

Qualora i destinatari dell'intervento non siano in possesso della certificazione di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92, la gravità dovrà essere tempestivamente attestata dalla competente Commissione.

Nel caso in cui il progetto si connoti come intervento di aiuto alla persona o assistenza domiciliare in forma indiretta, dovranno essere concordate tra l'ente gestore e la persona disabile o i suoi familiari, attraverso formali accordi, le modalità di realizzazione del progetto.

Nella predisposizione del piano progettuale, gli enti gestori delle funzioni socio assistenziali devono coinvolgere le aziende sanitarie locali, le famiglie e le risorse sociali presenti sul territorio.

ENTITA' DEI CONTRIBUTI E LORO ASSEGNAZIONE

L'individuazione dell'entità dei contributi e relativa assegnazione avverrà con successiva determinazione dirigenziale, sulla base dei seguenti criteri:

- 75% del budget sulla base della popolazione stimata all'anno 2007, prendendo in considerazione la fascia di età 0-64 anni, quale classe di popolazione cui sono prevalentemente destinati i servizi a favore dei disabili
- 5% del budget sulla base dell'incidenza della dispersione territoriale della popolazione, soprattutto nelle zone montane e collinari
- 20% del budget alla Città metropolitana per le peculiarità presenti nel proprio territorio.

Il finanziamento tiene conto dell'incremento del tasso di inflazione programmata per il corrente anno.

Gli Enti Gestori della funzione socio assistenziale dovranno far pervenire entro il mese di luglio 2009 al Settore Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione per personale socio assistenziale - Assessorato alle Politiche Sociali e della Famiglia - Corso Stati Uniti, 1 - 10128 Torino, una relazione illustrativa del piano progettuale approvato e adottato con la specifica indicazione delle azioni previste, del numero dei destinatari e degli Enti/Soggetti coinvolti.

Qualora i piani progettuali non vengano attivati sarà richiesta la restituzione delle somme erogate.

Il Settore "Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione del personale socio-assistenziale" potrà effettuare verifiche a campione.

FINANZIAMENTI RELATIVI ALLA L. 284/97

In attuazione dei principi della L. 284/97 la Giunta regionale aveva destinato fin dall'anno 2001 le risorse assegnate dallo Stato agli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali individuando quali indicatori per la ripartizione delle risorse medesime la popolazione ed il numero di soggetti, nella fascia di età 0-65 anni, affetti da pluripatologie residenti nei rispettivi ambiti territoriali e non inseriti in strutture residenziali.

Gli interventi sono finalizzati all'inserimento sociale delle persone cieche pluriminorate e al recupero e mantenimento delle loro capacità residue per cui pare opportuno ripartire le risorse disponibili per assicurare la continuità degli interventi promossi.

L'individuazione dell'entità dei contributi e la relativa assegnazione avverrà con successiva determinazione dirigenziale, sulla base dei seguenti criteri:

- * l'80% delle risorse disponibili in base all'incidenza del numero dei ciechi pluriminorati, non inseriti in strutture residenziali, relativamente alla fascia d'età 0-65 anni e a seguito del monitoraggio effettuato.
- * il 20% in quote fisse tra gli Enti Gestori che hanno segnalato la presenza di ciechi pluriminorati.

Il finanziamento tiene conto dell'incremento del tasso di inflazione programmata per il corrente anno.

Gli Enti Gestori della funzione socio assistenziale dovranno far pervenire entro il mese di luglio 2009 al Settore Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione per personale socio assistenziale - Direzione Politiche Sociali e della Famiglia - Corso Stati Uniti, 1 - 10128 Torino, una relazione illustrativa del piano progettuale approvato e adottato con la specifica indicazione delle azioni previste, del numero dei destinatari e degli Enti/Soggetti coinvolti.

Qualora i piani progettuali non vengano attivati sarà richiesta la restituzione delle somme erogate.

Il Settore “Programmazione e promozione interventi a sostegno della persona e della famiglia e per la qualificazione del personale socio-assistenziale” potrà effettuare verifiche a campione.

POLITICHE SOCIALI

TOSCANA

DGR 4.8.08, n. 625 – D.C.R. n. 113/07 “PISR 2007-2010 – Approvazione di « Patto Interistituzionale per il sostegno dei livelli di base di cittadinanza sociale (BUR n. 33 del 13.8.08)

Note

La Regione intende:

- raggiungere un livello minimo di spesa sociale procapite non inferiore alla metà della spesa media procapite regionale;
- sviluppare su tutto il territorio regionale un percorso di riorganizzazione delle risorse improntato alla equità ed imparzialità nel rapporto con i cittadini attraverso:
- il pieno accesso all’informazione;
- la regolazione della fruizione degli interventi e servizi attraverso prassi valutative comprensibili ed improntate a criteri oggettivi e la conseguente definizione di percorsi personalizzati rapportati al bisogno;
- la disponibilità di risorse da attivare alle emergenze.

In rapporto a tali intendimenti viene stipulato il patto interistituzionale tra la Regione e le Autonomie locali per il sostegno dei livelli base di cittadinanza sociale che riprende in sostanza le sopra indicate finalità.

TRENTINO ALTO ADIGE

DGR 11.3.08, n. 73 - Approvazione dello Statuto dell’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “Casa di riposo S. Anna ” di Termeno (BUR n. 34 del 19.8.08) .

DGR 11.3.08, n. 74 - Approvazione dello Statuto dell’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “Fondazione Peter Paul Schrott” di Nuova Ponente (BUR n. 34 del 19.8.08) .

DGR 11.3.08, n. 75 - Approvazione dello Statuto dell’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “Fondazione Pitsch” di Merano (BUR n. 34 del 19.8.08)

DGR 1.4.08, n. 107 - Approvazione dello Statuto dell’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “Pensionato Centro di degenza S. Paolo” di Appiano sulla Strada del Vino (BUR n. 34 del 19.8.08) .

DGR 16.4.08, n. 120 - Approvazione dello Statuto dell’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “Fondazione Martinsheim” di Castelrotto (BUR n. 34 del 19.8.08) .

DGR 16.4.08, n. 121 - Approvazione dello Statuto dell’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “Fondazione Hans Messerschmied” di San Candido (BUR n. 34 del 19.8.08) .

PRIVATO SOCIALE

SARDEGNA

DD 10.7.08, n 774 – L.R. 39/93 – Registro regionale del volontariato. Associazione ADA Provinciale di Oristano –Associazione per i Diritti degli Anziani- Iscrizione nuovo settore (BUR n. 26 del 16.8.08)

DD 10.7.08, n 775 – L.R. 39/93 – Registro regionale del volontariato. Associazione ADA Provinciale del Medio Campidano –Associazione per i Diritti degli Anziani- Iscrizione nuovo settore (BUR n. 26 del 16.8.08)

DD 10.7.08, n 777 – L.R. 39/93 – Registro regionale del volontariato. Associazione ADA Provinciale di Nuoro –Associazione per i Diritti degli Anziani- Iscrizione nuovo settore (BUR n. 26 del 16.8.08)

TOSCANA

DGR 4.8.08, n. 624 – L.R. 41/05. protocollo d'intesa tra Regione Toscana e Centro Nazionale per il Volontariato (BUR n. 33 del 13.8.08)

PROGRAMMAZIONE**MARCHE**

DAL 29.7.08, n. 99 . Documento unitario di programmazione regionale. (BUR n. 79 del 20.8.08)

Note

Il DUP si pone come un continuum del recesso programmatico regionale, e si propone una lettura per indirizzi strategici.

Tenuto conto della complessità del documento, si riportano gli aspetti relativi alle politiche sanitarie e sociali.

Qualificare i servizi socio-sanitari e consolidare l'inclusione sociale e la cittadinanza attiva

Viene preliminarmente rilevato che la popolazione anziana costituisce il 22,6% dell'intera popolazione, ossia il quinto valore regionale più elevato.

In tale contesto è altresì rilevante la presenza di anziani non autosufficienti, che vanno da un minimo di 35.203 individui a ad un massimo di 38.865.

La stima dei disabili fra 6 e 64 anni è pari a 10.122 unità.

In relazione a tale situazione, gli obiettivi strategici delle Regione sono:

- qualificare il sistema sanitario pubblico
 - garantire un'offerta dei servizi sanitari legata ai LEA su tutto il territorio regionale;
 - contenere le liste di attesa e superare le criticità;
 - razionalizzare i percorsi di cura;
 - definire l'appropriatezza delle prestazioni;
 - interventi sperimentali sul territorio per l'assistenza domiciliare.
- tutelare e promuovere la salute della popolazione:
 - sviluppare la rete della prevenzione;
 - garantire l'efficienza delle strutture ospedaliere;
 - migliorare il sistema delle cure primarie e domiciliari;
 - mantenere e tutelare la salute degli anziani.
- garantire e sviluppare il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari promuovendo l'inclusione sociale e la cittadinanza attiva:
 - rafforzamento istituzionale dell'ambito territoriale sociale (ATS);
 - potenziamento degli strumenti di programmazione a livello regionale e locale;
 - potenziamento del sistema informativo;
 - collegamento con le università marchigiane;
 - rafforzamento dell'opzione della partecipazione.

Sono di seguito ripresi gli obiettivi strategici già individuati nel Piano sociale.

In conclusione l'obiettivo globale si articola nelle seguenti linee di intervento:

- garantire e sviluppare il sistema dei servizi sociali;
 - sviluppare l'integrazione socio-sanitaria.
- ampliare e qualificare le strutture socio-educative e socio-assistenziali:
 - consolidare e monitorare il sistema di autorizzazione e accreditamento delle strutture socio-educative e socio-assistenziali;
 - costruire, ristrutturare, adeguare, qualificare le strutture socio-educative e socio-assistenziali;
 - riorganizzare le IPAB nella prospettiva del loro inserimento nella rete dei servizi territoriali

Risorse finanziarie

E' indicato l'impegno finanziario per il FAS in euro 46,17 .

TOSCANA

RISOLUZIONE C.R. 23.7.08, n. 65 – Documenti di programmazione economica e finanziaria per l'esercizio finanziario 2009 (DPEF) – Adozione (BUR n. 26 del 6.8.08)

Note

Nel contesto del DPEF sono indicati i Programmi strategici, declinati in 25 progetti integrati regionali.

Si riporta quanto prospettato nei programmi più specifici che concernono le politiche sociali e sanitarie, e che sono comprese nel programma strategico:

CITTADINANZA, LAVORO, COESIONE, CULTURA E QUALITA' DELLA VITA

Coesione e integrazione socio-sanitaria nella società della salute

Ferma restante l'adesione volontaria dei Comuni e delle ASL, l'obiettivo sarà la diffusione e messa a regime in tutta la Regione della Società della Salute.

Verrà perseguita la valorizzazione del ruolo della Conferenza regionale della SdS quale organo attraverso cui la regione, i Comuni e S.d.S. partecipano alla definizione delle politiche sociali e sanitarie.

Saranno definite le competenze delle SdS nell'ambito della programmazione operativa contestualmente alla definizione di un sistema budgetario

Tra le priorità è individuata l'adozione di criteri di uniformità della gestione delle prestazioni sociali e sociosanitarie individuate nella programmazione regionale (con particolare attenzione ai progetti per la Non Autosufficienza e la Disabilità).

Saranno realizzate specifiche azioni di lettura e valutazione dei Piani Integrati di Salute.

Assistenza e integrazione per la non autosufficienza.

Si prevede di adottare:

- una specifica legge regionale "Istituzione del fondo regionale per la continuità verso le persone non autosufficienti";
- Legge regionale di accreditamento dei servizi alla persona e delle strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private.

Nel periodo considerato (2008-2009) saranno attivate le prime azioni del Progetto di "Assistenza e integrazione per la non autosufficienza":

- la messa a regime degli esiti di sperimentazione già attivate;
- estensione del modello a tutto il territorio regionale;
- la copertura dell'intervento assistenziale per un numero significativo di soggetti, valutati secondo modelli multidimensionali;
- la definizione di un sistema tariffario unico.

La rete territoriale dei servizi sarà consolidata attraverso:

- la diffusione di punti unici di accesso;
- la riqualificazione delle UVM;
- le azioni di prevenzione della non autosufficienza;
- la continuità dell'assistenza fra ospedale e territorio;
- lo sviluppo di un sistema di risposte flessibili, territoriali domiciliari e di sostegno alla cura familiare in base al principio di appropriatezza;
- la gestione unitaria ed integrata attraverso la Società della Salute del Fondo per la Non Autosufficienza.

PROGRAMMAZIONE SOCIALE

MARCHE

DAL del 29.7.08, n. 98 - Piano sociale 2008/2010 Partecipazione, tutela dei diritti, programmazione locale in un processo di continuità, stabilizzazione e integrazione delle politiche di welfare. (BUR n. 79 del 20.8.08)

Note

La Regione, anche se non ha ancora provveduto a recepire sostanzialmente la legge 328/00, in effetti ha con vari documenti concernenti il precedente piano sociale e le linee di programmazione applicato i principi e le direttive sia della stessa legge che del piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali.

IL QUADRO DI RIFERIMENTO

Nel quadro di un percorso che si è proposto un concreto recepimento del dettato normativo statale, anche in assenza della definizione dei LIVEAS che pur deve essere intesa come un impegno costituzionale finora inevaso (e che costituisce l'unico riferimento a cui collegare la legge 328/00, essendo l'assistenza una specifica competenza esclusiva delle Regioni), la Regione ha portato avanti una azione complessiva volta a costituire il sistema regionale di welfare.

Le azioni sono state:

- La definizione degli Ambiti sociali;
- La istituzione dei Coordinatori di Ambito;
- La programmazione territoriale attraverso i Piani di Ambito Territoriale e Sociale;
- La costituzione del sistema informativo attraverso le province;
- Il sistema regionale di autorizzazione delle strutture sociali e socio-sanitarie a ciclo residenziale e semiresidenziale.

LE CRITICITA' RISCONTRATE

Nel contesto del piano vengono messe in evidenza le criticità che hanno impedito la piena realizzazione di quanto a suo tempo programmato:

Questioni legate all'assetto istituzionale

- Viene ravvisata la necessità di rafforzare il livello istituzionale dell'Ambito Territoriale Sociale, in cui si sono evidenziate varie disfunzioni che debbono portare a interventi finalizzati a:
 - dare una maggiore consistenza alla forma giuridica degli Ambiti sociali;
 - valorizzare il ruolo politico e rappresentativo dei Comuni;
 - evitare duplicazioni di competenze e di strutture;
 - evitare il sistema "a scatole cinesi" fondato su contenitori vuoti che rimandano ad altri;
 - evitare di introdurre nel sistema il rischio di confusione fra i ruoli;
 - evitare il protagonismo di pochi e la deresponsabilizzazione di molti.

* Viene riconfermata la scelta di promuovere l'associazionismo intercomunale attraverso:

- l'Accordo di programma;
- Le Unioni dei Comuni;
- La Convenzione Intercomunale;

- Il consorzio e l'azienda speciale consortile

* Viene evidenziata la funzione ed il ruolo dell'Azienda Pubblica dei servizi alla persona, inserendo la stessa nella rete dei servizi territoriali.

Questioni legate ai processi dell'assetto organizzativo (accesso accoglienza, presa in carico, continuità assistenziale)

Vengono ravvisate le seguenti necessità:

* far funzionare e integrare i punti di accesso alla rete dei servizi attivando le indicazioni riportate nelle linee guida sugli UPS sia della integrazione con i punti di accesso sanitari che con quelli realizzati da soggetti del privato sociale.

* riorganizzare il sistema della valutazione della presa in carico da parte dei servizi territoriali integrati facenti capo all'Ambito e al Distretto.

* Ridefinire i profili assistenziali dei servizi territoriali più importanti a cominciare dal sistema territoriale delle cure domiciliari.

* proseguire le azioni di sistema dell'assetto organizzativo con particolare riferimento a autorizzazione/accreditamento dei servizi, tariffe, professioni, compartecipazioni (ISEE)

IL POTENZIAMENTO DEL SISTEMA INTEGRATO SOCIO-SANITARIO

Il percorso portato avanti finora è stato quello di operare per costruire un sistema integrato basato fra l'altro su:

- la coincidenza degli Ambiti Territoriali Sociali e Distretti sanitari;
- l'individuazione nell'ASUR del responsabile dei servizi di integrazione socio-sanitaria;
- l'individuazione nell'Ambito/distretto del luogo preposto all'integrazione socio-sanitaria attraverso il Piano di Ambito e il Programma Attuativo di Distretto;
- il coordinamento tra i sistemi di monitoraggio della componente sociale e sanitaria dell'Agenzia Regionale sanitaria;
- l'armonizzazione dei processi di qualificazione delle residenze sociali e socio-sanitarie attraverso l'applicazione della L.R. 20/02;
- la realizzazione a livello regionale dei "servizi di sollievo".

LE CRITICITA' RISCONTRATE

Sono riprese alcune considerazioni già sopra espresse, con sistematica ripetitività. Si riportano quelle ritenute più interessanti

Assetto istituzionale

- Rapporto fra ATS e Distretto sanitario;
- Rapporto fra ATS altre articolazioni territoriali sanitarie;
- Rapporto tra Pubblica amministrazione soggetti non profit.

Strumenti istituzionali di programmazione

Necessità di:

- integrare gli strumenti di programmazione PAD e PdA
- omogeneizzare i tempi di elaborazione delle linee-guida, dei piani di attuazione degli piani, di attuazione degli stessi e di monitoraggio e valutazione successiva;
- omogeneizzare i contenuti del PdA e PAD;
- omogeneizzare i percorsi di consultazione;
- sviluppare strumenti e metodiche di programmazione sovra ATS/Distretto;
- armonizzare in maniera efficace le politiche di interazione istituzionale ed operativa.

Assetto operativo

Vengono ripetute le stesse criticità sopra riportate per il "sociale" ed in particolare:

* Necessità di organizzare in maniera armonica le funzioni di accesso, valutazione e presa in carico assistenziale intervenendo su criticità di grande rilevanza:

- Funzioni di accesso – UPS/Sportello della salute: attivazione integrata socio-sanitaria dell'accesso unico al sistema dei servizi;
- Funzione di valutazione e presa in carico con riferimento a:
 - Ruolo del servizio sociale professionale (nucleo operativo territoriale costituito da assistenti sociali degli enti locali e dell'ASUR attraverso: a) definizione delle funzioni integrate; b) definizione e composizione del nucleo operativo territoriale (assistenti sociali dei Comuni/dell'ATS e del Distretto/Zona sanitari).
 - Ruolo e funzione dell'UVD attraverso: a) sviluppo e armonizzazione delle funzioni integrate di valutazione multiprofessionale, interdisciplinare; b) metodologie e strumenti di valutazione multidimensionale del bisogno complesso; c) sviluppo della progettazione personalizzata come livello essenziale di prestazione; d) criteri per l'individuazione del referente del progetto (case manager); e) definizione dei percorsi di continuità assistenziale; f) strumenti di monitoraggio e verifica; struttura organizzativa e composizione delle UVD. Definizione delle prassi e delle procedure di raccordo nelle diverse fasi del Percorso assistenziale. Formazione comune degli operatori (cartella sociale e socio-Sanitaria e sistema informativo).

Azioni di sistema dell'Assetto organizzativo

Sono riproposte le azioni già indicate per il "sociale":

Necessità di intervenire su:

- autorizzazione ed accreditamento;
- politica delle tariffe.

Riordino delle figure professionali

Si ricorda che in proposito è stato, in assenza di specifiche indicazioni a livello statale, e stante l'interruzione di un percorso già avviato dalla Regione che avrebbe dovuto portare a un Repertorio delle professioni sociali", stipulato un accordo con l'ANCI il 23 febbraio 2004, che ha portato a prospettare la necessità di:

- una figura unica di educatore professionale;
- un profilo nazionale di educatore della prima infanzia;
- un profilo nazionale di animatore sociale;
- un profilo nazionale di tecnico dell'inserimento lavorativo;
- un curriculum di competenze ed esperienze per i ruoli dirigenti nei servizi e nella rete integrata;
- un percorso formativo omogeneo per l'assistente familiare;
- un riconoscimento del ruolo del sociologo professionale;
- un riconoscimento del ruolo del pedagogo;
- criteri per la comparazione fra figure professionali sociali.

Tale ipotesi è tuttora ferma.

LE DIMENSIONI DEL SISTEMA INTEGRATO TRA CONSOLIDAMENTO E INNOVAZIONE

Sono riprese le linee di intervento già sopra indicate, che in estrema sintesi sono:

- **Approccio universalistico;**
- **Scelta della sussidiarietà.**

Sulla base di tale base di riferimento, sono quindi indicate le strategie regionali per gli anni 2008-2010 che in estrema sintesi sono le seguenti:

- il benessere dei singoli cittadini;
- il potenziamento delle politiche familiari;
- strategie regionali e costruzione del sistema regionale di un welfare attraverso l'integrazione della programmazione sociale agli atti di programmazione prodotti dalle

altre politiche regionali (industriali, formative, del lavoro, dell'istruzione, delle politiche giovanili, della casa, ambiente, cultura, cooperazione internazionale):

- l'introduzione delle politiche di genere;
- il consolidamento degli assetti istituzionali ed organizzativi.

In tale contesto particolare attenzione sono individuati alcuni obiettivi strategici che confermano le strategie di fondo:

- il rafforzamento istituzionale di ambito sociale;
- il potenziamento degli strumenti di programmazione;
- il potenziamento del sistema informativo;
- il collegamento con le università marchigiane;
- il rapporto con il terzo settore e con i soggetti della partecipazione.

Gli altri aspetti fondamentali sono:

- L'assetto finanziario attraverso le seguenti azioni:
 - una riduzione dei flussi di finanziamento dedicati a scomparti specifici, per un fondo unico;
 - l'individuazione di una realistica individuazione di obiettivi;
 - la trasformazione dell'attuale finanziamento verso budget ed obiettivi di ambito sociale.
- Consolidamento ed innovazione dell'assetto operativo avuto riguardo alla gestione ed erogazione di servizi e prestazioni che coinvolgono:
 - Gli Uffici di promozione sociale (UPS);
 - Un accesso equo ai servizi;
 - Il riordino del sistema delle figure professionali;
 - Lo sviluppo di processi di autorizzazione e accreditamento delle strutture socio-sanitarie;
 - Il riordino del sistema tariffario regionale.
- Consolidamento e innovazione della rete socio-sanitaria attraverso:
 - l'approccio integrato sanitario e sociale alle problematiche di salute;
 - la definizione dei contenuti dell'integrazione sociale e sanitaria;
 - il consolidamento istituzionale dell'integrazione socio-sanitaria partendo dalla Cabina di regia regionale composta dai dirigenti dei servizi regionali alla salute e alle politiche sociali;
 - la conferma di alcuni assunti già individuati:
 - conferma dei luoghi privilegiati dell'integrazione (Distretto sanitario ed Ambito sociale);
 - la rimodulazione dell'offerta dei servizi sociali e sanitari attraverso la chiarificazione e la specificazione tra sociale e sanitario;
 - il consolidamento e lo sviluppo del sistema integrato pubblico e privato;
 - il finanziamento dell'integrazione sociale e sanitaria con risorse certe ed adeguate.

* Programmazione integrata sociale e sanitaria, attraverso un unico strumento di programmazione sociale e sanitaria a livello regionale.

La programmazione sociale è articolata nei seguenti settori:

- Politiche di sostegno ai compiti di sviluppo dell'infanzia e dell'adolescenza;
- Politiche di sostegno ai cittadino disabile;
- Politiche di tutela della salute mentale;
- Politiche di prevenzione ed intervento nel campo delle dipendenze patologiche;
- Le politiche di prevenzione, contrasto, riduzione ed accompagnamento della non autosufficienza;
- Politiche di sostegno all'integrazione dei cittadini stranieri immigrati;

- Politiche di intervento nel campo della prostituzione della tratta;
- Politiche di inclusione sociale per adulti i difficoltà e provenienti dal carcere;
- Politiche di sostegno alla povertà estrema e contro l'esclusione sociale;
- Politiche di interventi di sostegno per i cittadini marchigiani residenti all'estero.

SANITA'

ABRUZZO

DGR 1.7.08 n. 592 - Piano di rientro: Interventi urgenti per il contenimento della spesa sanitaria per la medicina convenzionata di base. (BUR n. 48 del 22.8.08)

Note

* L'art. 1 della Legge n. 311/2004 al comma 180 prevede in capo alle Regioni in squilibrio economico la necessità di procedere alla ricognizione delle cause che lo determinano ed alla elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del Servizio Sanitario regionale;

* L'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005, in attuazione della Legge 311/2004 pone in capo alla Regione:

- l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale, nonché quello delle proprie Aziende sanitarie locali, sia in sede di preventivo annuale, che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento, (art. 6);
- la stipula con i Ministri dell'Economia e della Salute di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (art. 8) in relazione a quanto disposto dall'art. 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004 n. 311;

* La Regione Abruzzo, per aver maturato nel tempo disavanzi di gestione si è trovata nelle condizioni di dover stipulare l'accordo previsto dall'art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e di dover ottemperare a tutti gli obblighi ivi disciplinati;

* Sulla base del suddetto quadro normativo, si è reso indispensabile elaborare con le modalità e nelle forme indicate dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, un articolato piano di interventi, azioni e misure di riorganizzazione e riqualificazione del SSR (Il Piano di Rientro) dirette – attraverso l'individuazione di specifici obiettivi di risanamento – a riportare il Servizio Sanitario Regionale in condizioni di equilibrio economico finanziario, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza;

* Con DGR 224/07 è stato approvato l'Accordo sottoscritto in data 06.03.2007 tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Abruzzo per l'approvazione del Piano di rientro, di individuazione degli interventi per il perseguimento degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art.1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n.311, composto dei seguenti tre elaborati:

- Articolato;
- Piano di Risanamento del Sistema Sanitario Regionale 2007-2009;
- Appendici al Piano di Risanamento del Sistema Sanitario Regionale 2007-2009;

* Il Modello Programmatico del suddetto Piano di Risanamento prevede per la medicina di base da convenzione la spesa seguente: anno 2007 di € 136000.000; anno 2008 di € 138.000.000; anno 2009 di € 141.000.000;

DGR 9.7.08 n. 621 Modifica alla D.G.R. n. 101 dell'11 febbraio 2008 - concernente prestazioni sanitarie termali. (BUR n. 49 del 7.8.08)

Note

Il tetto massimo invalicabile di spesa per l'anno 2008, comprensivo dei costi per le prestazioni rese a cittadini residenti nella Regione Abruzzo e con l'esclusione dei costi per la mobilità attiva extraregionale, con contestuale ripartizione provvisoria per singolo erogatore di prestazioni sanitarie termali è fissato ad Euro 3.112.020,00

CALABRIA

DGR 23.6.08, n. 434 – Aziende sanitarie ed ospedaliere. Autorizzazione procedure per il reclutamento del personale a tempo indeterminato (BUR n. 16 del 16.8.08)

DGR 28.7.08, n. 508 – Approvazione Accordo AIOP – Regione e schema tipo di accordo e contratto (art.8 quinquies d.lgs. 502/92 –Anno 2008 –Assistenza ospedaliera (BUR n.16 del 16.8.08)

Note

- Viene approvato l'Accordo sottoscritto tra l'Assessore regionale alla Salute e l'AIOP;
- Il tetto di spesa complessivo regionale per la remunerazione delle prestazioni di ricovero erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate per l'anno 2008 non può superare 710.290.449 euro;
- Il tetto di spesa complessivo per la remunerazione delle prestazioni di ricovero erogate dalle Case di cura private determinato è fissato nella misura pari alla valorizzazione complessiva realizzata nel 2007 ridotta del 10 per cento con esclusione delle prestazioni di lungodegenza riabilitazione o comunque remunerate a giornate di degenza.
- I direttori generali delle ASP devono assicurare la gestione attiva nella fase di negoziazione anche attraverso opportuni coordinamenti con l'azione sviluppata dalla Regione attraverso il protocollo di intesa con l'Associazione Cittadinanzaattiva – tribunale dei diritti del malato di cui alla DGR 197/08.
- Viene istituito un tavolo tecnico Dipartimento Salute-ASP al fine di garantire l'uniformità dell'applicazione di contratti in tutto il territorio regionale e di verificare l'attuazione delle presente delibera, garantendo il necessario e ponderato equilibrio tra le realtà sanitarie pubbliche e private.
- Nel caso di superamento dei tetti si spesa si procederà agli abbattimenti tariffari.

CAMPANIA

DGR 18.7.08, n. 1226 - DPCM 5 marzo 2007 avente ad oggetto: "Modifica del DPCM 29 novembre 2001 recante "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza" - Recepimento. Accordo, ai sensi dell'art. 4 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997 n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in materia di cure palliative pediatriche - Presa d' atto. (BUR n. 33 del 18.8.08)

DGR 24.7.08, n. 1260 - L. 3 agosto 2007, n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria". Attuazione della DGRC n. 1219 del 6 luglio 2007 di Riparto dei fondi. Adozione del Programma Regionale per la realizzazione di strutture per l'attivita' libero professionale intramuraria delle Aziende Ospedaliere, dell'IRCCS

Note

Viene approvato il piano di interventi di edilizia sanitaria per la realizzazione di strutture e/o acquisto di attrezzature ed arredi destinati all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria per un totale complessivo di € 41.658.568,45

DGR 24.7.08, n. 1268 - Piano 2007 - 2009 di Rientro dal disavanzo sanitario, volumi di prestazioni sanitarie 2008, 2009 e 2010 e correlati limiti spesa: integrazioni ed aggiornamenti della disciplina recata dalla delibera n. 517 del 30 marzo 2007 per le prestazioni sanitarie che le Aziende Sanitarie Locali acquistano da privati accreditati e/o provvisoriamente accreditati. (BUR n 32 dell'11.8.08)

Note

Dal 1 gennaio 2008 la compensazione tra sforamenti dei limiti di spesa programmati e minore utilizzo di altri limiti di spesa programmati, introdotta (limitatamente alle prestazioni soggette a regressione tariffaria) dalla DGRC 800/06, è consentita soltanto nell'ambito della stessa ASL e soltanto tra le diverse branche e/o tipologie di prestazioni rientranti all'interno di ciascuna delle seguenti macroaree:

- della specialistica ambulatoriale (Allegato n. 6 alla presente delibera);
- della riabilitazione art. 26 (Allegato n. 8 alla presente delibera);
- dell'assistenza ospedaliera (Allegato n. 9 alla presente delibera);
- dell'assistenza integrativa e protesica (Allegato n. 10 alla presente delibera);
- dell'assistenza termale (Allegato n. 11 alla presente delibera);
- dell'assistenza psichiatrica e socio sanitaria a rilevanza sanitaria (Allegato n. 12 alla presente delibera);

ovvero, sempre all'interno di ciascuna delle macroaree appena elencate: tra limite di spesa assegnato per le prestazioni da erogare ai residenti della ASL e limite di spesa assegnato per le prestazioni da erogare ai residenti di altre ASL della regione.

EMILIA ROMAGNA

DGR 23.608, n. 963 - Istituzione del Comitato regionale di coordinamento ai sensi del DPCM 21/12/2007 "Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro"

DGR 21-7-08, n. 1156 - Definizione delle tipologie di studi e strutture soggetti ad autorizzazione per l'esercizio di attività sanitaria (BUR n. 150 del 27.8.08)

DGR 28.7.08, n. 1273 - Sospensione accreditamento "Riccione Terme SpA"

Note

* Viene sospeso l'accreditamento dall'1 ottobre 2008 per 1 mese;

* la Riccione Terme SpA, a decorrere dalla data di adozione del presente atto, dovrà approntare idonee misure organizzative volte a ricostruire il rapporto fiduciario con il Servizio Sanitario regionale, con particolare riferimento all'adozione di sistemi gestionali maggiormente idonei ad assicurare la correttezza dei dati relativi alle prestazioni rese e di ogni altra misura organizzativa tesa a garantire la trasparenza e la correttezza della gestione amministrativa. Dell'adozione di tali misure la Società dovrà rendere puntuale riscontro all'Azienda USL di Rimini;

* a carico della Riccione Terme SpA, è disposta una riduzione del limite di spesa individuale, pari a 1/12 in relazione al periodo di sospensione di cui al punto 2), non recuperabile nel corso del presente o futuri esercizi.

DGR 21.7.08, n. 1115 - Approvazione linee guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi (BUR n. 147 del 22.8.08)

DAL 22.7.08, n. 185 - Approvazione del quinto aggiornamento del Programma regionale di investimenti in sanità, ai sensi dell'art. 36 della L.R. 38/2002 e contestuale approvazione del

Programma straordinario di investimenti in sanità, ex art. 20 della Legge 67/1988 - IV fase. (Proposta della Giunta regionale in data 23 giugno 2008, n. 947)

Note

Nel contesto dei finanziamenti sono indicati investimenti per il Programma di Odontoiatria (III fase), come dettagliatamente indicato all'Allegato G che costituisce parte integrante e sostanziale della presente delibera.

LOMBARDIA

DGR 6.8.08, n. 8/7915 – Determinazioni in ordine al miglioramento quali-quantitativo dell'assistenza garantita a persone affette da Sclerosi laterale Amiotrofica e a persone che si trovano nella fase terminale della vita, con particolare attenzione alla terapia del dolore ed alle cure palliative a favore dei pazienti oncologici (BUR n. 35 del 25.8.08)

MARCHE

DGR 16.7.08, n. 972 – L. 120/07 art. 1 comma 2 – Linee d'indirizzo per la revisione dei piani aziendali per il passaggio al regime ordinario dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale (BUR n.72 del 12.8.08)

Note

Viene rilevato che secondo l'indagine conoscitiva portata avanti dal Senato, risulta incompleto nella quasi totalità delle regioni italiane l'adeguamento strutturale atto a consentire lo svolgimento dell'attività intramuraria..

Pertanto le ASL, le AO e l'INRCA sono tenute a provvedere ad attuare un specifico piano secondo quanto indicato della legge 170/07.

NB:

- I piani attuativi devono essere coerenti con i piani attuativi delle liste di attesa;
- Il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati comportano, per i dirigenti e le équipes coinvolti, la sospensione dell'attività libero professionale fino al rientro dei volumi concordati;
- Anche in presenza di liste di attesa compatibili, devono essere garantiti sistemi di monitoraggio dei volumi di attività in modo da assicurare che l'attività istituzionale sia comunque prevalente rispetto a quella libero professionale;
- Il Servizio Salute deve valutare la congruità dei piani con le indicazioni della presente deliberazione;
- Viene istituita una commissione paritetica con le OO.SS. per il monitoraggio della corretta applicazione delle presenti disposizioni.

MOLISE

DGR 26.5.08, n. 552 – Tavolo adempimenti e Comitato permanente per la verifica dei LEA. Livelli ulteriori di Assistenza. Provvedimenti (BUR n. 20 del 16.8.08)

Note

- E' confermata l'esclusione dai LEA delle prestazioni di cui all' allegato A)
- Viene confermata la gratuità delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva, agonistica e non;
- Viene sospeso l'accesso alle prestazioni sanitarie aggiuntive:
 - farmaci di classe C a favore dei soggetti affetti da malattie rare e dei soggetti detenuti o interanti;
 - prestazioni di medicina riabilitativa ambulatoriale relative all'esercizio assistito in acqua;
 - alimenti iproteici in favore dei soggetti affetti da insufficienza renale cronica in trattamento conservativo.

- L'accesso alle prestazioni sanitarie aggiuntive è sospeso fino al 31 dicembre 2009
- La sospensione delle prestazioni di cui all'all. A può essere anticipata nel caso che rientrino nei LEA.

DGR 15.7.08, n. 726 – Legge 449/97, art. 3 – comma 14 – progetto “Valutazione dell’uso dei farmaci di nuova introduzione: iniziative di promozione dell’appropriatezza prescrittiva dei farmaci biologici – Ulteriori provvedimenti (BUR n. 20 del 16.8.08)

DGR 15.7.0P8, n. 727 – DM 31.3.08 “Disposizioni in materia di trapianti di organi effettuati all’estero, ai sensi dell’art. 20 della legge 91/99 – Provvedimenti (BUR n. 20 del 16.8.08)

PIEMONTE

DGR 28.7.08, n. 36-9306 - Presa d’atto Convenzione tra l’ARAI-Regione Piemonte e la Regione Liguria e la Regione Autonoma Valle d’Aosta per lo svolgimento delle attività di cui all’art. 31, comma 3 della L.R. 31.12.1998 n. 476. (BUR n. 35 del 28.8.08)

DGR 28.7.08, n. 56-9324 - Linee guida per la codifica delle Schede di Dimissione Ospedaliera con il sistema di classificazione internazionale ICD-9-CM 2002 - Revisione 2008. (BUR n. 35 del 28.8.08)

DGR 28.7.08, n. 8-9278 - Recepimento accordo in materia di libera professione intramuraria ai sensi della Legge n. 120/07. (BUR n. 35 del 28.8.08)

PUGLIA

DGR 1.7.08, n. 1174 - Organizzazione della rete assistenziale per la Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).(BUR n. 128 del 38.8.08)

DGR 15.7.08, n. 1320 - Costituzione del Coordinamento Regionale delle Unità regionali di valutazione dell’appropriatezza dei ricoveri (UVAR). (BUR n. 135 del 2.9.08)

Note

- Viene costituito presso l'Assessorato alle politiche della salute, settore AOS il Coordinamento Regionale delle Unità regionali di valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri (UVAR), composta da:

1 Direttore Area di Programmazione e Assistenza Territoriale Ares

1 Direttore Settore analisi delle domande e delle offerte sanitarie Ares

1 Dirigente Settore AOS Assessorato alle Politiche della Salute

1 Dirigente Ufficio 3-AOS Assessorato alle Politiche della Salute

1 Dipendente Ufficio 2-AOS Assessorato alle Politiche della Salute

1 Dirigente responsabile UVAR BA- BAT- LE-FG - LA e BR

1 Referente designato A. 1.0.P.

1 Referente designato A.R.I.S.

1 Assistente amministrativo dipendente ARES con funzioni di segreteria ;

- i compiti sono:

a. coordinare le corrispondenti unità aziendali, emanando anche indirizzi sulle attività delle UVAR;

b. emanare linee guida e di indirizzo sulla metodologia dei controlli;

c. promuovere la qualità della documentazione sui ricoveri ospedalieri anche al fine di un miglioramento quali-quantitativo dei dati epidemiologici;

d. emanare linee guida per prevenire comportamenti opportunistici da parte di soggetti erogatori;

e. fungere da organismo di valutazione super-partes in caso di non-accordo sull'esito dei controlli UVAR aziendali o di controversie tra operatori UVAR aziendali e rappresentanti delle strutture erogatrici, relativamente a problematiche di congrua consistenza numerica e/o economica;

SARDEGNA

DASS 25.7.08, n. 20 – Istituzione del gruppo regionale per l'ictus cerebrale (BUR n. 27 del 26.8.08)

DASS 25.7.08, n. 22 – Istituzione del gruppo tecnico per le cure palliative (BUR n. 27 del 26.8.08)

DASS 25.7.08, n. 23 – Istituzione del gruppo tecnico per l'epilessia (BUR n. 27 del 26.8.08)

SICILIA

DASS 4.8.08 - Aggiornamento del Prontuario terapeutico ospedaliero-territoriale della Regione siciliana. GURS n. 39 del 22.8.08

TOSCANA

DGR 4.8.08, n. 620 – Piano Sanitario regionale 2008/2010. Azione programmata malattie neurologiche invalidanti. Destinazione risorse 2008 (BUR n. 33 del 13.8.08)

DGR 4.8.08, n. 621 – Strutture specialistiche re specialisti autorizzati alla diagnosi, al rilascio del piano terapeutico e alla prescrizione a carico del Servizio sanitario nazionale. Modifiche e integrazioni alla DGRT n. 219/07 (BUR n. 34 del 20.8.08)

DGR 4.8.08, n. 622 – Direttive alle Aziende Sanitarie Toscane sull'impiego in pediatria dei farmaci fuori dalle indicazioni di registrazione, ai sensi dell'art. 1 comma 796 lettera z della legge 296/06 (BUR n. 34 del 20.8.08)

DGR 4.8.08, n. 647 – Approvazione elenco Ausili Medici previsti dallo schema di protocollo d'intesa di cui alla DGRT n. 113/06 (BUR n. 34 del 20.8.08)

DGR 4.8.08, n. 649 - DGR 1019/07 – Sperimentazione di un servizio regionale di conciliazione – Approvazione linee di indirizzo (BUR n. 34 del 20.8.08)

Note

Viene approvata la Sperimentazione del servizio di conciliazione presso l'AO Universitaria Careggi.

Le linee di indirizzo afferiscono all'ambito di controversie derivanti da:

- errata terapia;
- ritardata diagnosi;
- manovre di intubazione;
- smarrimenti protesi;
- cadute.

Il limite di valore è pari a 50.000 euro.

La Segreteria amministra il servizio di conciliazione.

Il procedimento di conciliazione, in base ad uno specifico modulo, può essere attivato:

- dall'utente;
- dall'A.O.U.C.;
- dalla struttura privata;
- dal libero professionista.

Il conciliatore non ha la funzione di decidere la controversia, ma aiuta le parti a trovare un accordo di reciproca soddisfazione.

DGR 4.8.08, n. 658 – Sistema Trasfusionale Toscana: determinazioni (BUR n. 34 del 20.8.08)

VENETO

DGR 8.7.08, n. 1911 - Centro Regionale sulla Sclerosi Multipla. Anno 2008. (BUR n. 69 del 19.8.08)

DGR 15.7.08, n. 1956 - Approvazione intervento Azienda Ulss n. 16 - Ospedale Sant'Antonio di Padova: "Nuova Psichiatria e ulteriori interventi di adeguamento normativo"(scheda tecnica n. 55).

Art. 20 della L. 67/88 - DGR 4010/99. DGR 1806/06 - Accordo di Programma del 02/10/2007. (BUR n. 73 del 2.9.08)

DGR 22.7.08, n. 2042 - Programma per il miglioramento della sorveglianza e del controllo delle malattie infettive con particolare riferimento alla malattia Tuberculare. Approvazione prosecuzione Programma: Anni 2008 -2010. (BUR n. 73 del 2.9.08)

DGR N. 2045 22.7.08, n. 2045 - Sperimentazione Sistema di Sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia). Piano di attività 2008/2009..(BUR n. 73 del 2.9.08)

Note

* Il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007, definito nell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005, ha incluso tra gli obiettivi di salute prioritari la prevenzione del rischio cardiovascolare, delle complicanze del diabete e degli incidenti stradali, lo sviluppo dei programmi di screening oncologici e delle vaccinazioni ed il contrasto all'obesità.

* I primi tre anni di vita del Piano Nazionale della Prevenzione sono stati accompagnati da rilevanti sviluppi delle politiche sanitarie nel nostro Paese, in risposta alla sempre maggior diffusione delle malattie croniche, che hanno ormai acquisito il carattere di una vera e propria epidemia.

* Il Piano Sanitario Nazionale (PSN) 2006-2008 ha confermato per il 2008 il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007.

* Il PSN 2006-2008 ribadisce che la prevenzione dei rischi per la salute si realizza anche attraverso la costruzione di reti di sorveglianza con nodi territoriali, regionali e nazionali all'interno del sistema sanitario. Più precisamente sottolinea la necessità di rendere stabile una periodica sorveglianza dei fattori di rischio comportamentali.

* Per raggiungere tale scopo il Piano cita, come importante esperienza a cui fare riferimento, lo studio PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), effettuato nel 2005 dal Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità (CNESPS) e dalle Regioni su incarico del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM). Allo studio, esteso ad oltre la metà delle Aziende Sanitarie Italiane, aderirono in Veneto sei Aziende Sanitarie (3- Bassano del Grappa; 4 - Thiene; 5 - Arzignano; 12 - Venezia; 13 - Mirano; 22 - Bussolengo).

* Per sostenere e sviluppare lo studio Passi, la Giunta Regionale del Veneto con D.G.R. n. 1954 del 20/06/2006 ha definito un Piano di attività da svolgersi nel 2006 e ha costituito un Gruppo Tecnico Regionale.

Considerati i buoni risultati finora ottenuti e la necessità di proseguire la sorveglianza dei fattori di rischio comportamentali, nell'ambito delle attività di monitoraggio dei piani per la prevenzione attiva, si ritiene di finanziare anche per l'anno 2008-2009 il Sistema di Sorveglianza PASSI.

La sorveglianza relativa all'anno 2008-2009 prevede le seguenti azioni:

- continuazione dell'attività di formazione degli operatori delle Aziende Sanitarie aderenti;
- continuazione della sorveglianza a livello locale da parte del personale dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Ulss;
- raccolta e elaborazione dei dati;
- comunicazione dei risultati.

DGR 22.7.08, n. 2047 - Coordinamento Regionale per l'appropriatezza delle prestazioni e il controllo dell'attività sanitaria. Finanziamento per l'anno 2008. (BUR n. 73 del 2.9.08)

Note

* L'uso appropriato dei servizi sanitari è uno dei punti più qualificanti di un sistema sanitario che, alla luce dell'ampia variabilità nella risposta assistenziale e del conseguente utilizzo delle risorse necessarie, deve porsi l'obiettivo prioritario di evitare iniquità nell'accesso e nell'utilizzazione dei servizi sanitari, rispettando i vincoli finanziari imposti dalla normativa vigente.

* Tra gli strumenti da promuovere e da utilizzare i principali sono la programmazione delle strutture e delle prestazioni sanitarie erogate in accordo con i Livelli Essenziali di Assistenza e l'individuazione di linee guida che indichino le migliori strategie diagnostiche terapeutiche, alla luce delle conoscenze scientifiche.

* Nell'ambito del Progetto concernente l'individuazione di un sistema di indicatori e standard di processo per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri, approvato con DGR n. 3020 del 10 ottobre 2003, l'analisi del tasso di ospedalizzazione della varie Aziende ULSS del Veneto ha evidenziato tassi elevati in alcune Aziende ULSS ed in alcune specialità cliniche di ricovero, che rappresentano potenziali sacche di inappropriatezza dei ricoveri e necessitano pertanto di attenta analisi e costante monitoraggio.

* A tale proposito la DGR n° 4449 del 28 dicembre 2006 ha definito i criteri e le modalità per la determinazione dei volumi di attività e dei tetti di spesa degli erogatori pubblici e privati preaccreditati per il triennio 2007-2009, ponendo come obiettivo la riduzione dei ricoveri effettuati annualmente nella Regione Veneto fino al raggiungimento del tasso di ospedalizzazione di 160 ricoveri per mille abitanti, come primo strumento per pervenire al corretto regime erogativo e alla appropriatezza dei ricoveri.

* Con la DGR n. 4807 del 28 dicembre 1999 la Giunta Regionale del Veneto ha adottato il documento "Linee guida per la compilazione della scheda di dimissione ospedaliera" e ha definito l'assetto organizzativo e la metodologia per il controllo dell'attività di ricovero ospedaliero.

* Con la DGR n. 3572 del 21 dicembre 2001 la Giunta Regionale aggiornava l'assetto organizzativo della funzione di controllo esterno, articolandola su due livelli successivi provinciale e regionale e configurando l'attività di controllo come parte fondamentale di un processo di valutazione degli standard produttivi di ciascun erogatore pubblico e privato preaccreditato, aggregati su base provinciale tramite il Nucleo Provinciale per i controlli.

* Con la DGR n. 4090 del 30 dicembre 2003 la Giunta Regionale confermava l'articolazione della organizzazione dell'attività di controllo così come determinata dalla DGR 3572 del 21 dicembre 2001, approvando inoltre il documento tecnico organizzativo relativo ai controlli sull'attività delle strutture sanitarie pubbliche e private preaccreditate che disciplinava tipologia, gestione e responsabilità dei controlli interni ed esterni.

* La suddetta DGR n. 4090 del 30 dicembre 2003 prevede inoltre l'istituzione del Coordinamento regionale per l'appropriatezza delle prestazioni ed il controllo dell'attività sanitaria che, afferendo alla Direzione Servizi Sanitari, operando di concerto con la Direzione per le Risorse Socio Sanitarie e avvalendosi del Servizio Epidemiologico Regionale ed eventualmente di esperti esterni, affianchi la Commissione Operativa Regionale nella realizzazione dei propri obiettivi; il suddetto Provvedimento definisce le funzioni del Coordinamento medesimo e l'articolazione dell'impianto regionale dei controlli. Il sistema, pertanto, risulta articolato su vari livelli successivi che

garantiscono una capillarità ed omogeneità di metodica di controllo su tutta l'attività sanitaria erogata.

* Con la DGR n. 3208 del 15 ottobre 2004 la Giunta Regionale ha individuato, quale sede del Coordinamento Regionale, l'Azienda Ospedaliera di Padova, con due articolazioni operative presso l'Azienda Ulss n. 12 di Venezia e presso l'Azienda Ulss n. 21 di Legnago ed ha previsto, al fine di garantire il funzionamento del Coordinamento stesso, un finanziamento pari ad euro 300.000,00, da impegnare sul bilancio regionale di previsione 2005.

* Con la DGR n° 4451 del 28 dicembre 2006 è stato assegnato un finanziamento per l'anno 2006 pari a euro 300.000,00, assegnato all'Azienda Ospedaliera di Padova, sede del Coordinamento.

* La successiva DGR n° 1318 dell'8 maggio 2007 ha ridefinito i compiti del Coordinamento, l'organizzazione, la struttura e le modalità di gestione.

* In particolare il suddetto Provvedimento ha stabilito, essendo venuto meno l'obiettivo di effettuare direttamente i controlli campionari sull'attività di ricovero delle strutture sanitarie pubbliche e private preaccreditate della Regione Veneto, di non rinnovare le due articolazioni operative presso l'Azienda Ulss n. 12 di Venezia e presso l'Azienda Ulss n. 21 di Legnago e di allocare il Coordinamento stesso presso la Direzione Servizi Sanitari.

* Inoltre la gestione amministrativa e contabile è stata affidata all'Azienda Ospedaliera di Padova, stipulando una convenzione biennale con scadenza in data 31 dicembre 2008.

* Infine, con il suddetto Provvedimento è stato assegnato all'Azienda Ospedaliera di Padova, al fine di garantire l'attività del Coordinamento, un finanziamento pari a euro 200.000,00, disponendo che dovrà essere presentata alla Direzione Servizi Sanitari la rendicontazione del fondo attribuito.

* La DGR n° 2609 del 7 agosto 2007 ha definito il nuovo sistema dei controlli di appropriatezza e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private preaccreditate in Regione Veneto, in vigore dal 1° gennaio 2008. La revisione del sistema dei controlli e delle tipologie di prestazioni da sottoporre a verifica si è resa necessaria prima di tutto in relazione alle importanti modifiche che il sistema sanitario ha subito negli ultimi anni per quanto riguarda le modalità di erogazione delle prestazioni. Inoltre, gli indicatori previsti dalla precedente DGR n° 4090 del 30/12/2003 sono risultati poco rappresentativi in rapporto ad una realtà in evoluzione, e quindi non più indicativi delle attuali problematiche presenti nelle strutture sanitarie.

* La filosofia che ispira il nuovo impianto organizzativo dei controlli dell'attività sanitaria si propone di perseguire i seguenti obiettivi:

1. sviluppare i controlli interni nelle Aziende erogatrici, al fine di motivare i clinici ad assumere comportamenti appropriati e il più possibile uniformi nei confronti delle problematiche relative all'erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali;
2. aumentare il livello di omogeneità regionale delle codifiche, con auspicata riduzione del contenzioso conseguente ai controlli esterni;
3. delineare e distinguere gli organi deputati al controllo (Nucleo Aziendale) dagli organi di vigilanza (Nucleo Provinciale e Regionale);
4. creare un sistema il più possibile esplicito e trasparente attraverso l'introduzione del "Piano annuale dei controlli" che ogni Azienda è tenuta a presentare ad inizio anno, inducendo una sinergia tra pianificazione periferica e coordinamento regionale;

* Il nuovo sistema prevede che la responsabilità della effettuazione dei controlli sia in capo al Direttore Generale dell'Azienda ULSS, Ospedaliera, IRCCS e al Legale Rappresentante della struttura privata preaccreditata. Al centro del sistema si colloca il Nucleo Aziendale di Controllo (NAC) che ogni Azienda erogatrice, pubblica e privata preaccreditata, è tenuta ad istituire.

* Il nuovo Provvedimento introduce inoltre nuove tipologie di controllo rispetto ai precedenti, in particolare riguardanti le prestazioni ambulatoriali, il Day Service, i ricoveri in riabilitazione e la psichiatria extraospedaliera.

Relativamente alla specialistica ambulatoriale, i controlli hanno la finalità di:

- accertare l'attivazione di tutti i processi necessari a garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni di cui all'Allegato A alla DGR n. 600 del 13 marzo 2007;
- verificare la corretta applicazione delle specifiche cliniche di prioritarizzazione delle prestazioni ambulatoriali definite a livello regionale e/o aziendale;
- controllare le modalità di prioritarizzazione dei ricoveri programmati.

L'attività di vigilanza è propria della Regione e in particolare del Nucleo Regionale di Controllo, che si avvale del Coordinamento regionale per l'appropriatezza delle prestazioni ed il controllo dell'attività sanitaria.

Le funzioni del Coordinamento sono le seguenti:

- eseguire i controlli disposti dal Nucleo Regionale di Controllo sulla documentazione sanitaria, in particolare sui controlli interni delle Aziende ULSS;
- affiancare il Nucleo Regionale di Controllo nelle funzioni ad esso attribuite;
- stimolare il miglioramento della compilazione della scheda di dimissione ospedaliera;
- fornire elementi utili per l'aggiornamento del documento tecnico-organizzativo sull'attività dei controlli;
- collaborare nell'attività di controllo sulle prestazioni erogate in regime di ricovero a cittadini veneti presso strutture sanitarie di altre Regioni;
- fornire supporto ai Nuclei Aziendali di Controllo per implementare lo sviluppo e l'attuazione dei controlli interni, fornendo consulenza per i controlli esterni;
- promuovere iniziative formative e di incontro con gli operatori preposti ai controlli per migliorare la cultura dell'appropriatezza.

Il suddetto Provvedimento prevede inoltre che la responsabilità del Coordinamento regionale per l'appropriatezza delle prestazioni ed il controllo dell'attività sanitaria venga affidata ad un Coordinatore, nominato con Decreto del Segretario Regionale Sanità e Sociale, che abbia riconosciute esperienze sviluppate nell'ambito dei controlli di appropriatezza delle prestazioni sanitarie.

Pertanto, Con Decreto del Segretario Regionale Sanità e Sociale n. 50 del 29 novembre 2007, è stato nominato Coordinatore responsabile la Dr.ssa Annamaria Mussi, dirigente medico dell'Azienda ULSS n° 5 in distacco presso la Direzione per i Servizi Sanitari della Regione Veneto, in possesso di esperienza pluriennale nell'ambito dei controlli di congruità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie. L'incarico è stato conferito per la durata di due anni, dal 1° gennaio 2008 al 31 dicembre 2009.

Per garantire continuità nell'attività svolta dal Coordinamento, con il presente Provvedimento si propone di assegnare un nuovo finanziamento per l'anno 2008, quantificato in euro 300.000,00 (trecentomila/00).

La somma di euro 300.000,00 (trecentomila/00) viene assegnata all'Azienda Ospedaliera di Padova quale ente assegnatario della gestione amministrativa e contabile, disponendo che dovrà essere presentata alla Direzione Regionale per i Servizi Sanitari la rendicontazione del fondo assegnato.

1. di assegnare all'Azienda Ospedaliera di Padova, quale ente assegnatario della gestione amministrativa e contabile del Coordinamento regionale per l'appropriatezza delle prestazioni ed il controllo dell'attività sanitaria, un finanziamento per l'anno 2008 quantificato in euro 300.000,00 (trecentomila/00), finalizzato al proseguimento dell'attività del Coordinamento stesso;
2. di impegnare sul capitolo di bilancio 2008 n° 60009, che presenta la dovuta disponibilità, la somma di euro 300.000,00 (trecentomila/00);
3. di liquidare l'importo di cui al precedente punto 1, impegnato sul capitolo di bilancio 2008 n° 60009, a favore dell'Azienda Ospedaliera di Padova

DGR 22.7.08 n. 2048 - Agenzia Regionale Socio Sanitaria. Nomina del dirigente responsabile dell'Area Accreditamento e Qualità. Legge Regionale 29 novembre 2001, n. 35, articolo 5. (BUR n. 73 del 2.9.08)

DGR 15.6.08. n. 1961 - DGR n° 3911 del 4 dicembre 2007: affidamento incarico per l'attivazione di un progetto formativo per i "CUP Manager" delle Aziende Sanitarie della Regione Veneto. (BUR n. 71 del 26.8.08)

Note

* Il processo di riordino del Servizio Sanitario Nazionale, avviato dal D.L.vo n. 502/92, ha interessato anche l'assistenza specialistica ambulatoriale, la quale deve essere assicurata ai cittadini, secondo gli indirizzi della programmazione regionale, dalle Aziende U.L.S.S. avvalendosi dei propri presidi nonché delle istituzioni sanitarie pubbliche e private e dei professionisti accreditati.

* Con il decreto 22 luglio 1996 recante " Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e relative tariffe " il Ministero della Sanità ha individuato l'elenco delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, e le relative tariffe.

* In data 1.4.1997, il Dipartimento della Programmazione sanitaria del Ministero della Sanità ha trasmesso alle Regioni la nota avente ad oggetto "Prime indicazioni per l'applicazione del DM 22.7.1996", con lo scopo di agevolare l'applicazione iniziale a livello locale del DM 22.7.1996. La nota, dopo una specificazione del quadro normativo di riferimento, descrive il contenuto di ciascuno dei quattro allegati al decreto, illustrando le principali caratteristiche del sistema di classificazione delle prestazioni adottato e fornendo una serie di chiarimenti utili ai fini della corretta interpretazione e applicazione delle prestazioni e delle relative tariffe.

* Il DPCM 29.11.2001 sui Livelli Essenziali di Assistenza conduce poi una ricognizione della normativa nazionale vigente con l'indicazione delle prestazioni erogabili, e ricorda che per il livello di: "Assistenza specialistica ambulatoriale" le prestazioni da considerare sono le prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate in regime ambulatoriale.

* Liste di prestazioni sono contenute nel DM 22.7.1996 (elenco delle prestazioni specialistiche e diagnostiche erogate dal SSN attualmente in via di revisione); nei DD.MM 28.5.1999 n. 329 e 18.5.2001 n. 279 (prestazioni in esenzione per gli affetti da malattie croniche e rare), nel DM 10.9.1998 (prestazioni specialistiche a tutela della maternità escluse da partecipazione al costo), e nella Legge 23.12.2000 n. 388 (prestazioni di diagnosi precoce dei tumori escluse dalla partecipazione al costo).

* Per quanto riguarda invece le modalità organizzative e standard, vengono nominati il DM 22.7.1996 e la nota 1.4.1997 che indicano i requisiti dei servizi abilitati a fornire alcune prestazioni, la Legge 25.1.1990 e il DM 20.10.1998 che forniscono indicazioni sulle modalità prescrittive e la compartecipazione del cittadino alla spesa, ed il DM 18.5.2001 n. 279 che indica i criteri per l'istituzione della rete nazionale per le malattie rare.

* Il D.P.C.M. del 19 maggio 1995 relativo alla "Carta dei Servizi" ha individuato, tra gli impegni da assumere con il cittadino, la gestione ed il controllo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie, introducendo, quindi, il principio della tempestività nell'erogazione delle prestazioni stesse, onde non vanificare, nella sostanza, la portata dell'art. 8 del D.L.vo n. 502/92.

* Già con l'art. 3, comma 8, della L. n. 724/94, ha introdotto l'obbligo, per i Direttori Sanitari delle Aziende U.L.S.S. ed Ospedaliere, di tenere il registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ospedalieri, e di fornire, ai cittadini che ne abbiano interesse, notizie sulle prenotazioni e sui relativi tempi d'attesa, di fatto si faceva obbligo di istituire il Centro Unico di Prenotazione.

* Nel dare attuazione ai suddetti adempimenti la Regione del Veneto ha proceduto ad effettuare una preliminare rilevazione della situazione esistente, in ordine alla quantità di prestazioni complessivamente erogate con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale, ed in ordine ai tempi medi di attesa del cittadino per usufruire delle prestazioni specialistiche ambulatoriali richieste al S.S.R.; ciò al fine di definire con maggiore concretezza il percorso specifico per migliorarla.

* La rilevazione, effettuata tramite l'acquisizione, presso ciascuna Azienda U.L.S.S., di una serie di dati relativi all'anno 1997, è stata circoscritta ad un elenco di prestazioni specialistiche ambulatoriali definite "traccianti", in quanto ritenute di effettiva significatività clinica e sociale ed in ordine alle quali maggiormente si pone l'esigenza di risolvere le problematiche riguardanti i tempi di attesa. Esse sono state preventivamente e puntualmente individuate tra quelle del Nomenclatore Tariffario di cui alla D.G.R. n. 4776 del 30.12.1997 e successive integrazioni e modifiche.

* L'individuazione di detti standard regionali d'attesa è stata effettuata tenendo in considerazione i seguenti elementi fondamentali:

- a) il principio secondo cui la situazione clinica del paziente non deve essere compromessa dal tempo di attesa per l'erogazione della prestazione;
- b) il tempo intercorrente, rilevato dall'indagine succitata, tra la richiesta di erogazione della prestazione specialistica o diagnostica e l'erogazione effettiva della stessa;
- c) il principio secondo cui il ripristino, nell'immediato, di tempi massimi di attesa accettabili e compatibili con l'esigenza di cui sopra deve tenere in considerazione il rapportocosti/benefici.

* In attuazione degli adempimenti di cui al comma 10 dell'art. 3 del D.L.vo n. 124/98, i Direttori Generali provvederanno ad individuare, nel rispetto dei determinati standard regionali, all'interno

della propria Azienda, i tempi massimi d'attesa per ciascuna prestazione di cui al Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni specialistiche, nonchè per i ricoveri diurni finalizzati ad accertamenti diagnostici, avendo la facoltà quindi, ove la propria situazione territoriale, organizzativa e sociale lo consenta, di determinare anche tempi d'attesa. In tale ultimo contesto si inserisce l'introduzione della disciplina di cui al comma 12 dell'art. 3 del D.L.vo n. 124/98, volta ad individuare, nelle linee generali, gli strumenti diretti ad assicurare il rispetto della tempestività dell'erogazione delle prestazioni in argomento, secondo i criteri e principi direttivi legislativamente previsti.

* La strategia individuata prevedeva azioni dirette ad intervenire sotto i due distinti fronti della domanda e dell'offerta di prestazioni ambulatoriali in una prospettiva di più lungo termine e di intervenire sul duplice fronte dell'educazione alla salute del cittadino e di un'appropriata prescrizione da parte dei professionisti. Ciò mediante:

- l'avvio di sistemi interni di verifica delle indicazioni cliniche alle singole prestazioni, individuando, quindi, linee guida o percorsi diagnostici e terapeutici, anche secondo quanto indicato nell'accordo Collettivo per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ex D.P.R. n. 484/96;

- l'individuazione e l'adozione di specifici programmi di educazione alla salute degli utenti, mirati, anche, al corretto utilizzo dei servizi sanitari, da attuarsi tramite, eventualmente, il ricorso al Centro Regionale di Educazione alla Salute;

- il potenziamento dell'informazione regionale per gli utenti attraverso gli Uffici Rapporti con il Pubblico (URP) e i Centri Unificati di Prenotazione (CUP), sulle strutture di offerta e sui tempi di attesa di tutte le Aziende Sanitarie;

- l'inserimento, nell'ambito dell'aggiornamento professionale annuale obbligatorio dei Medici di Medicina Generale (D.P.R. n. 484/96), dei Medici Pediatri di Libera Scelta (D.P.R. 613/96), dei Medici Specialisti Ambulatoriali (D.P.R. 316/90) nonché dei Medici Dipendenti Pubblici (D.P.C.M. 12.9.1996) di tematiche di formazione permanente specifica relative all'elaborazione di linee guida e percorsi diagnostici e terapeutici da seguire in sede di prescrizione delle prestazioni ambulatoriali;

- il perfezionamento del Sistema Unificato di Prenotazione, estendendo l'attività di prenotazione a livello distrettuale.

* Con questo passaggio la regione del Veneto ha introdotto il concetto di Centri Unificati di Prenotazione (CUP), sulle strutture di offerta e sui tempi di attesa di tutte le Aziende Sanitarie; avviando il perfezionamento del Sistema Unificato di Prenotazione, estendendo l'attività di prenotazione a livello distrettuale.

* Questa innovazione aveva però lasciato intendere la possibilità che ogni Unità Operativa potesse avere una propria segreteria di prenotazione; è infatti con la DGR 3535 del 12/11/2004 che il legislatore regionale impegnerà le Aziende Socio-Sanitarie a perfezionare il Sistema Unificato di Prenotazione creando entro il 30 giugno dell'anno successivo il CUP Aziendale Unico, anche, con la prospettiva di informattizzare successivamente tutte le agende di prenotazione esistenti in una logica di coordinamento interaziendale (CUP Provinciale).

* La strategia che era stata individuata in precedenza, e che prevedeva azioni dirette ad intervenire sotto i due distinti fronti della domanda e dell'offerta , è stata ampliata con l'introduzione nuovo campo di azione: l'informazione e comunicazione trascurata fino a questo momento.

* La novità della succitata normativa stava però nel recepimento del DPCM del 16 aprile 2002 e dell'Accordo Stato-Regioni del 11 luglio dello stesso anno che affermava la necessità da parte delle istituzioni pubbliche di definire esplicitamente i criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche, sulla base di valutazioni di appropriatezza e di urgenza in sintonia anche con il concetto di Livelli Essenziali di Assistenza contenuti nel succitato DPCM 29 novembre 2001.

* La DRG 2066 del 27 luglio 2006 ha successivamente esteso tale concetto anche ai ricoveri impegnando le Aziende sanitarie a dotarsi di un apposito registro. La stessa norma prevedeva l'avvio delle procedure per la creazione dei CUP Provinciali attraverso l'integrazione dei CUP Aziendali.

* Il Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008 ha successivamente impegnato il legislatore regionale ad aggiornare con la DGR 600 del 13 marzo 2007 il concetto di segmentazione di agenda di prenotazione legato alla prioritarizzazione.

Pertanto, in ottemperanza a quanto previsto dalla succitata DGR, ogni Azienda ULSS ha implementato un proprio Piano attuativo aziendale, mettendo in atto tutte le procedure necessarie per realizzare gli obiettivi principali: informazione/comunicazione all'utenza, rispetto dei tempi di attesa per classe di priorità, definizione di specifiche cliniche e percorsi diagnostico-terapeutici, organizzazione dell'offerta. Ciascuna Azienda ha costituito specifici tavoli di lavoro, che hanno consentito la creazione di un dialogo costruttivo sia tra ospedale e territorio (gruppi integrati) che tra ULSS e erogatori privati preaccreditati, divenuti questi ultimi complementari al Servizio Sanitario Regionale mediante accordi orientati al governo del sistema delle liste di attesa.

* La DGR n° 2609 del 07/08/2007 di modifica del sistema dei controlli dell'attività sanitaria ha previsto, nell'ambito dei controlli interni ed esterni, verifiche relative all'appropriatezza dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, in ottemperanza a quanto stabilito con la DGR n° 600/07. In particolare i controlli hanno la finalità di:

- accertare l'effettiva attivazione di tutti i processi necessari a garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni traccianti;
- verificare la presenza della classe di priorità e del sospetto diagnostico sulle prescrizioni;
- accertare la corretta applicazione delle specifiche cliniche di prioritarizzazione delle prestazioni ambulatoriali e dei ricoveri programmati.

* In tale contesto il CUP viene riconosciuto come un Servizio di fondamentale importanza nell'Azienda non solo per la sua visibilità e la funzione di front office che svolge nei confronti dell'utenza, ma anche per il ruolo che ora gli viene attribuito nel governo del sistema dei tempi di attesa e nella partecipazione attiva ai controlli di appropriatezza delle prescrizioni e delle modalità di erogazione delle prestazioni. D'altra parte le maggiori criticità nella realizzazione degli obiettivi dei Piani Aziendali sono state evidenziate proprio nell'ambito amministrativo/organizzativo, con particolare riferimento alla gestione del CUP e alla definizione delle relative competenze e responsabilità.

* Appare evidente pertanto la necessità della presenza di figure professionali specificatamente formate, denominate "CUP Manager", che siano in grado di gestire la crescente complessità e multisettorialità del Centro Unico di Prenotazione.

* La figura del CUP Manager deve essere delineata e formata nell'ambito di un progetto integrato che supporti la politica regionale in tema di governo delle liste di attesa.

* Considerata la valenza strategica della nuova figura professionale e la multidisciplinarietà dell'intervento formativo si ritiene opportuno che tale progetto venga gestito a livello regionale.

* A tale scopo si propone di attivare un progetto di formazione da realizzarsi nel corso dell'anno 2008. I partecipanti verranno scelti dalla Direzione per i Servizi Sanitari, sentiti i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, Ospedaliere e IOV del Veneto; complessivamente verranno formati 55 operatori.

* L'attenzione è posta sia sulle competenze di tipo tecnico-specialistico che su quelle di natura gestionale che devono essere possedute dalla nuova figura.

* Vista la complessità del nuovo ruolo attribuito al Cup-Manager e la necessità di uniformare le modalità operative delle figure professionali, la Direzione dei Servizi Sanitari della Regione Veneto ha avviato, con la DGR n° 3911 del 4 dicembre 2007, un percorso di formazione, da svilupparsi a livello regionale nel corso dell'anno 2008, rivolto ai candidati di ciascuna Azienda Sanitaria.

* Come previsto dalla DGR n° 3911 del 4 dicembre 2007, è stata avviata dalla Direzione Servizi Sanitari una procedura negoziata per l'affidamento dell'incarico relativo alla progettazione, organizzazione ed attuazione del suddetto percorso formativo, ai sensi della normativa che regola la fornitura di beni e servizi (D.Lgs n° 163 del 12/04/2006).

* Nell'ambito del percorso formativo il CUP Manager è chiamato ad analizzare ed approfondire alcune tematiche fondamentali, quali:

1. Legislazione sanitaria Nazionale e Regionale, in particolare:
 - o Privacy
 - o Regimi contrattuali e libera professione
 - o Assistenza sanitaria ed esenzioni
 - o Rapporti con le strutture private preaccreditate
 - o Nomenclatori tariffari
2. Elementi di statistica applicata alla sanità, con particolare riferimento alla definizione e all'utilizzo di indicatori sia per il monitoraggio dei tempi di attesa che per analisi relative al rapporto appropriatezza/efficacia e prenotato/erogato delle prestazioni, oltre che alla produttività delle Strutture erogatrici;
3. Evoluzione dei sistemi informativi a supporto dei nuovi CUP;
4. Gestione per processi e riorganizzazione del Servizio;
5. Rapporti con l'assistenza primaria;
6. Programmazione delle attività;
7. Gestione delle risorse umane;
8. Comunicazione efficace;
9. Multiculturalità.

Con nota prot. numero 690700/50.08.00 del 6 dicembre 2007 e successiva integrazione n. 185434/50.08.00 del 7 aprile 2008 sono stati invitati a partecipare alla procedura negoziata sei Centri di Formazione presenti sul territorio italiano in possesso di adeguata professionalità ed esperienza maturata in ambito sanitario:

- CEREF di Padova

- CUOA Sanità di Altavilla Vicentina (VI)
- CERISMAS di Milano
- CHIARINI e Associati di Bologna
- CRIF di Venezia
- EXPLORA di Vigodarzere (Pd)

Ai Centri è stato chiesto di presentare un Progetto Formativo avente le caratteristiche sopra riportate.

Nei termini indicati e con la modalità stabilite hanno presentato l'offerta, corredata dalla relativa documentazione, i seguenti Centri di Formazione:

- CEREF di Padova
- CUOA Sanità di Altavilla Vicentina (VI)
- CRIF di Venezia
- CHIARINI e Associati di Bologna
- EXPLORA di Vigodarzere (Pd)

Con nota prot. 294017/50.08.00 del 5 giugno 2008 è stata convocata in data 16/06/2008 una Commissione Tecnica di esperti, costituita da un Direttore Sanitario di Azienda Ospedaliera del Veneto, a da due Coordinatori esperti in tecniche di gestione delle agende di prenotazione e tempi di attesa, i quali hanno individuato i seguenti criteri di valutazione delle offerte:

1) coerenza degli obiettivi formativi con le competenze attese dei partecipanti;

- conoscenze
- capacità
- abilità

2) chiarezza degli obiettivi formativi

3) valutabilità degli obiettivi formativi

4) competenza dei docenti

5) metodi didattici attivi

6) metodologia del ruolo

7) indicazione aule didattiche con relativa ubicazione (logistica)

Gli esiti dei lavori della Commissione sono riportati su un apposito verbale che viene allegato al presente Provvedimento (**Allegato A**) e ne costituisce parte integrante.

Visti i risultati riportati nel verbale di cui sopra, la Direzione Servizi Sanitari propone di affidare al CUOA Sanità di Altavilla Vicentina (VI) l'organizzazione e l'attuazione del corso, secondo il Progetto Formativo, che viene allegato al presente Provvedimento (**Allegato B**) e ne costituisce parte integrante.

Il costo complessivo risulta essere pari a euro 57.600,00 (cinquantasettemilaseicento/00), onnicomprensivo.

Il Coordinamento Regionale per l'appropriatezza delle prestazioni e il controllo dell'attività sanitaria, istituito con la DGR n° 4090 del 30/12/2003 e successivamente modificato con la DGR n° 1318 del 8/05/2007, la quale prevede l'attribuzione del finanziamento all'Azienda Ospedaliera di Padova quale ente assegnatario della gestione amministrativa e contabile, provvederà a sostenere la spesa con i propri fondi.

1. di stabilire che, vista la complessità del ruolo della nuova figura professionale del CUP Manager delle Aziende Sanitarie, è necessario garantire uniformità a livello regionale delle competenze agite relative alle figure professionali attraverso la realizzazione di uno specifico corso di formazione;
2. di prendere atto degli esiti dei lavori della Commissione Tecnica di esperti che ha valutato le proposte formative richieste a sei Centri di Formazione qualificati, riportati nel verbale allegato al presente Provvedimento (**Allegato A**), che ne costituisce parte integrante;
3. di affidare, sulla base degli esiti di tali lavori, al CUOA Sanità di Altavilla Vicentina (VI) l'organizzazione e l'attuazione del Progetto formativo, che viene allegato al presente Provvedimento (**Allegato B**) e ne costituisce parte integrante
4. di impegnare la somma di euro 57.600,00 (cinquantasettantatremilaseicento/00) sul capitolo 60009 del Bilancio di Previsione Regionale dell'anno 2008, che presenta sufficiente disponibilità economica, e di rinviare la liquidazione della somma succitata con successivo Decreto del Dirigente dei Servizi Sanitari

BOLZANO

DGP 28.7.08, n. 2778 – progetto “Muoviamoci con gusto” dell’ASL dell’Alto Adige, Comprensorio sanitario di Bolzano – autorizzazione all’effettuazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali in regime di esenzione ticket (BUR n. 34 del 19.8.08)

DGP 28.7.08, n. 2779 – Approvazione dei criteri per la concessione del concorso della Provincia nella spesa sostenuta dagli assistiti per le prestazioni protesiche dentarie e per apparecchi per ortodonzia, L.P.16/88, e determinazione dei contributi, in vigore dal 1° settembre 2008 (BUR n. 34 del 19.8.08)

Note

E' specificato che:

- che hanno diritto alle prestazioni coloro che hanno percepito nel 2007 un reddito familiare annuo depurato inferiore a 21.691,19 euro;
- il contributo per apparecchi per ortodonzia può essere concesso soltanto un'unica volta;
- il contributo per prestazioni di protesi dentarie per lo stesso elemento può essere concesso nuovamente solo dopo cinque anni dalla data di emissione della fattura.

STRUTTURE SOCIO-ASSITENZIALI

LOMBARDIA

DGR 6.8.08,n. 8/7916 – Accreditamento Centri Diurni Integrati per anziani non autosufficienti “CDI” ubicati nelle ASL di Milano 2 e Milano 3 – Finanziamento a carico del Fondo sanitario Regionale per l’anno 2008 (BUR n. 35 del 25.8.08)

LIGURIA

DGR 1.8.08,n. 969 –Riordino del sistema tariffario per la residenzialità e semiresidenzialità socio-sanitaria – Abrogazione della DGR 308/05 (BUR n. 35 del 27.8.08)

TUTELA DEI DIRITTI**ABRUZZO**

DGR 23.6.08 n. 569 - L.R. 29/2005 'Promozione e diffusione di una cultura dell'educazione alla pace e ai diritti umani - Approvazione del programma di attività. per l'anno 2008 del Comitato Permanente per la Pace e i Diritti Umani (BUR n. 49 del 7.8.08)

Note

- La L.R. 17/10/2005 n. 29 avente ad oggetto “Promozione e diffusione di una cultura dell'educazione alla pace e ai diritti umani” riconosce nella pace un diritto fondamentale dei popoli e di ogni individuo, in coerenza con le norme, le dichiarazioni internazionali ed i principi costituzionali che sanciscono il ripudio della guerra come strumento di offesa alla libertà degli altri popoli e come mezzo di risoluzione delle controversie internazionali.
- La Regione pertanto assume iniziative dirette e favorisce interventi di enti, istituzioni culturali, organizzazioni non governative e organismi associativi e cooperativi presenti sul territorio regionale svolgono attività di educazione alla pace ed ai diritti umani.
- Sono previsti, per l'approfondimento e la sensibilizzazione dei temi oggetto della stessa presente legge, contributi per:
 - a) l'attuazione di ricerche ed indagini;
 - b) l'organizzazione di incontri, manifestazioni, convegni e seminari di informazione ;
 - c) il patrocinio di incontri di formazione e studio con studiosi ed esperti a livello nazionale ed internazionale.

Viene quindi approvato il programma di attività per l'anno 2008 predisposto dal Comitato Permanente per la Pace e i Diritti Umani

MARCHE

L.R. 28.7.08, n. 23 – Autorità di garanzia per il rispetto dei diritti di adulti e bambini – Ombudsman regionale (BUR n. 75 del 7.8.08)

ARTICOLO 1

Istituzione dell'Autorità di garanzia per il rispetto dei diritti di adulti e bambini

1. È istituita l'Autorità di garanzia per il rispetto dei diritti di adulti e bambini - Ombudsman regionale, di seguito denominata Autorità.
2. L'Autorità ha sede presso l'Assemblea legislativa regionale.
3. L'Autorità svolge i compiti inerenti l'ufficio del Difensore civico, l'ufficio del Garante per l'infanzia e l'adolescenza e l'ufficio del Garante dei diritti dei detenuti.
4. L'Autorità svolge ogni altra funzione ad essa attribuita dalla legislazione regionale o conferita agli uffici di cui al comma 3 dalla normativa comunitaria e statale.
5. Le funzioni dell'Autorità in relazione agli uffici del Difensore civico, del Garante per l'infanzia e l'adolescenza e del Garante dei diritti dei detenuti sono disciplinate rispettivamente ai capi II, III e IV della presente legge.

ARTICOLO 2

Autonomia e struttura organizzativa

1. L'Autorità svolge le proprie funzioni in autonomia e indipendenza.
2. L'Autorità si avvale della struttura organizzativa di cui all'articolo 2 della legge regionale 26 febbraio 2008, n. 3 (Norme sull'organizzazione e il finanziamento delle Autorità di garanzia indipendenti e modifiche alle leggi regionali 14 ottobre 1981, n. 29, 18 aprile 1986, n. 9, 27 marzo 2001, n. 8, 15 ottobre 2002, n. 18).
3. L'Autorità può avvalersi della collaborazione di esperti nelle materie attinenti alle funzioni da svolgere.

ARTICOLO 3

Elezione dell'Autorità e requisiti

1. L'Autorità è eletta dall'Assemblea legislativa regionale all'inizio di ogni legislatura, tra le persone in possesso di laurea attinente agli uffici da svolgere e dei requisiti idonei.
2. L'elezione ha luogo a scrutinio segreto con la maggioranza dei due terzi dei componenti l'Assemblea.
3. Dopo la quarta votazione, se nessuno dei candidati ha ottenuto la maggioranza indicata al comma 2, si procede al ballottaggio tra i due candidati che hanno riportato il maggior numero di voti. Se nella votazione successiva risulta parità di voti tra i due candidati, viene eletto il candidato più giovane di età.

ARTICOLO 4

Ineleggibilità e incompatibilità

1. Sono ineleggibili ad Autorità:
 - a) i membri del Governo e del Parlamento nazionale ed europeo;
 - b) i Presidenti di Regione, Provincia e Comunità montana;
 - c) i Sindaci;
 - d) gli assessori e i consiglieri regionali, provinciali, comunali e di Comunità montana;
 - e) i dirigenti nazionali, regionali e locali di partiti politici e associazioni sindacali o di categoria.
2. Sono altresì ineleggibili ad Autorità i candidati alla carica di membro del Parlamento nazionale ed europeo; Presidente della Regione; Presidente della Provincia; Sindaco; Consigliere regionale, provinciale, comunale.
3. L'incarico di Autorità è incompatibile con l'esercizio di ogni altra funzione, con l'espletamento di incarichi di qualsiasi natura, con l'esercizio di qualsiasi attività di lavoro autonomo o subordinato e di qualsiasi attività commerciale, imprenditoriale o professionale svolti nella regione.
4. E' comunque incompatibile con la carica di Autorità chiunque, successivamente all'elezione, venga a trovarsi in una delle condizioni di ineleggibilità previste ai commi 1 e 2.
5. Il sopravvenire di una causa di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico, che è dichiarata dall'Assemblea legislativa regionale.
6. Per quanto non previsto si applicano le disposizioni della l.r. 5 agosto 1996, n. 34 (Norme per le nomine e designazioni di spettanza della Regione).

ARTICOLO 5

Relazione

1. L'Autorità invia entro il 31 marzo di ogni anno al Presidente dell'Assemblea legislativa regionale, che la trasmette ai Consiglieri regionali e al Presidente della Giunta regionale, una relazione sull'attività svolta, corredata da osservazioni e proposte. Può inviare al Presidente

dell'Assemblea e della Giunta regionali apposite relazioni nei casi di particolare importanza ed urgenza.

2. Le relazioni di cui al comma 1 sono discusse in Assemblea secondo le modalità indicate dal regolamento interno della medesima. Esse sono pubblicate integralmente nel Bollettino ufficiale della Regione e alle stesse è data la più ampia diffusione secondo le modalità stabilite dall'Ufficio di Presidenza dell'Assemblea legislativa regionale, d'intesa con l'Autorità.

3. L'Autorità è ascoltata dalle Commissioni assembleari competenti su sua richiesta o su invito delle Commissioni medesime.

ARTICOLO 6

Indennità

1. All'Autorità spetta il compenso annuo omnicomprensivo, pari allo stipendio tabellare previsto per la qualifica dirigenziale regionale, incrementato della retribuzione di posizione, nella misura massima prevista dal contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto Regioni-Enti locali e il trattamento di missione previsto per la medesima qualifica.

Ufficio di Difensore civico

ARTICOLO 7

Funzioni della difesa civica

1. L'ufficio di Difensore civico è svolto a garanzia della legalità, della trasparenza, dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa, concorrendo ad assicurare e promuovere il rispetto della dignità della persona e la tutela dei suoi diritti ed interessi.

2. La difesa civica è, in particolare, volta al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) controllo;
- b) composizione dei conflitti;
- c) sollecitazione di atti di riforma.

3. Il controllo è esercitato nei confronti dell'Amministrazione regionale, degli enti pubblici e di tutte le amministrazioni pubbliche dipendenti o sottoposte alla vigilanza della Regione.

4. Il controllo si conclude con specifiche raccomandazioni dirette ai soggetti di cui al comma 3.

5. La funzione di composizione dei conflitti è finalizzata sia a tutelare i cittadini, le persone e le formazioni sociali, sia a ridurre il contenzioso esistente presso gli organi giurisdizionali.

6. La funzione di sollecitazione di atti di riforma è finalizzata al conseguimento di riforme legislative e amministrative, nonché alla sollecitazione dell'applicazione delle riforme stesse.

ARTICOLO 8

Ambito di intervento e modalità

1. Tutti si possono rivolgere all'Autorità per la tutela non giurisdizionale del diritto alla buona amministrazione nei confronti dei soggetti di cui al comma 3 dell'articolo 7.

2. L'Autorità interviene, su segnalazione o di propria iniziativa, svolgendo indagini per rilevare inefficienze, irregolarità e disfunzioni e sollecitando l'adozione di provvedimenti. Può evidenziare disfunzioni riscontrate presso altre pubbliche amministrazioni.

3. L'amministrazione è tenuta a collaborare senza ritardo con l'Autorità nell'attività di acquisizione dei documenti, delle informazioni e dei chiarimenti ritenuti necessari.

ARTICOLO 9

Coordinamento della difesa civica

1. La Regione promuove ed incentiva lo sviluppo della difesa civica sul territorio regionale e la cooperazione con gli altri organismi regionali, nazionali ed europei di difesa civica; in particolare riconosce le forme di coordinamento tra Autorità e Difensori civici degli enti locali volte a sviluppare la loro collaborazione e reciproca informazione.

Ufficio di Garante per l'infanzia e l'adolescenza

ARTICOLO 10

Funzioni del Garante per l'infanzia e l'adolescenza

1. L'ufficio di Garante per l'infanzia e l'adolescenza è svolto al fine di assicurare la piena attuazione nel territorio regionale dei diritti e degli interessi, sia individuali che collettivi, dei minori, anche ai sensi di quanto previsto dalla legge 27 maggio 1991, n. 176 (Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989) e dalla Carta europea dei diritti del fanciullo adottata a Strasburgo il 25 gennaio 1996.

2. L'Autorità, in particolare:

- a) promuove, in collaborazione con gli enti e le istituzioni che si occupano di minori, 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;
- b) vigila con la collaborazione di operatori preposti, affinché sia data applicazione su tutto il territorio regionale alla Convenzione internazionale ed alla Carta europea di cui al comma 1;
- c) accoglie segnalazioni in merito a violazioni dei diritti dei minori, vigila sulle condizioni dei minori a rischio di emarginazione sociale e sollecita le amministrazioni competenti all'adozione di interventi adeguati per rimuovere le cause che ne impediscono la tutela;
- d) interviene nei procedimenti amministrativi della Regione e degli enti da essa dipendenti e degli enti locali ai sensi dell'articolo 9 della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) ove sussistano fattori di rischio o di danno per le persone di minore età;
- e) cura, in collaborazione con il CORECOM, la realizzazione di servizi di informazione destinati all'infanzia e all'adolescenza;
- f) vigila sulla programmazione televisiva, sulla comunicazione a mezzo stampa e sulle altre forme di comunicazione audiovisive e telematiche, per la salvaguardia e la tutela dei bambini e delle bambine, sia sotto il profilo della percezione infantile che in ordine alla rappresentazione dell'infanzia stessa;
- g) segnala all'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni ed agli organi competenti le eventuali trasgressioni commesse in coerenza con il codice di autoregolamentazione della RAI;
- h) istituisce un elenco al quale può attingere anche il giudice competente per la nomina di tutori o curatori;
- i) assicura la consulenza ed il sostegno ai tutori o curatori nominati;
- j) verifica le condizioni e gli interventi volti all'accoglienza ed all'inserimento del minore straniero anche non accompagnato;
- k) vigila affinché sia evitata ogni forma di discriminazione nei confronti dei minori;
- l) collabora all'attività di raccolta ed elaborazione di tutti i dati relativi alla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in ambito regionale;
- m) formula proposte e, ove richiesti, esprime pareri su atti normativi e di indirizzo riguardanti l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia, di competenza della Regione, delle Province e dei Comuni.

ARTICOLO 11

Ambito di intervento e modalità

1. Nello svolgimento delle funzioni previste all'articolo 10, l'Autorità:

- a) stipula intese ed accordi con ordini professionali e organismi che si occupano di infanzia e adolescenza;
- b) intrattiene rapporti di scambio, di studio e di ricerca con organismi pubblici e privati;
- c) attiva le necessarie azioni di collegamento con le amministrazioni del territorio regionale impegnate nella tutela dell'infanzia e dell'adolescenza e con le autorità giudiziarie;
- d) prende visione degli atti del procedimento e presenta memorie scritte e documenti ai sensi dell'articolo 10 della legge 241/1990;
- e) segnala alle Autorità competenti la violazione di diritti a danno dei minori.

ARTICOLO 12

Tutela e curatela

1. L'Autorità promuove, d'intesa con i competenti organi regionali e territoriali, la cultura della tutela e della curatela, anche tramite l'organizzazione di idonei corsi di formazione in collaborazione con la scuola regionale di formazione di pubblica amministrazione della Regione.

Ufficio di Garante dei diritti dei detenuti

ARTICOLO 13

Funzioni

1. L'ufficio di Garante dei diritti dei detenuti concorre ad assicurare alle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale l'effettivo esercizio dei diritti in quanto utenti dei servizi pubblici regionali e delle connesse attività.
2. L'azione dell'Autorità si rivolge all'amministrazione regionale, agli enti pubblici regionali, ai gestori o concessionari di servizi pubblici regionali o convenzionati con enti pubblici regionali che interagiscono con gli istituti di pena e gli uffici di esecuzione penale esterna con sede nelle Marche.
3. L'azione dell'Autorità si rivolge altresì nei confronti degli enti locali e delle aziende sanitarie cui sono conferite funzioni in materia dalla normativa regionale vigente.

ARTICOLO 14

Ambito di intervento e modalità

1. L'Autorità interviene, su segnalazione o di propria iniziativa.

2. L'Autorità, in particolare:

- a) assicura alle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale che siano erogate le prestazioni inerenti la tutela della salute, l'istruzione e la formazione professionale e altre azioni finalizzate al recupero, alla reintegrazione sociale e all'inserimento nel mondo del lavoro secondo quanto previsto dalla normativa regionale vigente;
- b) verifica che i procedimenti amministrativi regionali, avviati d'ufficio o su istanza di parte, relativi a diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, abbiano regolare corso e si concludano tempestivamente nei termini di legge;
- c) supporta, nei limiti di legge, le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale nell'esercizio del diritto di accesso ad atti e documenti amministrativi, anche in ambito penitenziario o di restrizione della libertà personale;
- d) può formulare osservazioni agli organi regionali competenti, in ordine ad interventi di carattere legislativo o amministrativo che riguardano le persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale;

e) può effettuare visite negli Istituti di pena, previa autorizzazione del Ministero della giustizia, Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, ai sensi dell'articolo 117, comma 2, del d.p.r. 30 giugno 2000, n. 230 (Regolamento recante norme sull'ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà);

f) interviene nei confronti dei soggetti di cui all'articolo 13, commi 2 e 3, in caso di verificate inadempienze che compromettano l'erogazione delle prestazioni previste in materia dalla normativa regionale vigente.

PUGLIA

DGR 15 luglio 2008, n. 1289 - Art. 13 della L. n. 228/2003 "Misure contro la tratta di persone. Programmi di Assistenza" – Avviso n. 2/2007 – Progetto della Regione Puglia "Le città Invisibili 2 – Consolidamento e potenziamento delle azioni di lotta alla tratta". Approvazione della convenzione e adempimenti attuativi. (BUR n. 135 del 2.9.08)

Note

* Al fine di contrastare i fenomeni della tratta degli esseri umani e promuovere interventi di accoglienza e protezione delle vittime ridotte in condizione di schiavitù e servitù, ai sensi dell'articolo 13 della legge 11 agosto 2003, n. 228, la Giunta Regionale ha approvato, con propria Deliberazione n. 1776 del 31 ottobre 2007 (pubblicata sul BURP n. 165 del 20.11.2007), il progetto "Le città Invisibili 2 - Consolidamento e potenziamento delle azioni di lotta alla tratta", elaborato d'intesa con la Cooperativa Sociale Comunità Oasi 2 San Francesco, la Cooperativa Sociale CAPS, l'Associazione GIRAFFAH, l'Associazione Micaela, Enti iscritti nel Registro Nazionale di cui all'art. 52, comma 1 lett. b) del Regolamento di attuazione del Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina sull'immigrazione e norme sulle condizioni dello straniero, approvato con D. Lgs. n. 286 del 25 luglio 1998. - il progetto "Le città Invisibili 2 - Consolidamento e potenziamento delle azioni di lotta alla tratta" si pone rispetto al contesto regionale di riferimento come proposta di intervento innovativa per il contrasto ai fenomeni di tratta e sfruttamento lavorativo, con finalità di sperimentazione rivolte ad una diffusa implementazione di modalità di emersione del fenomeno e di accoglienza delle vittime;

