



Regione
Lombardia

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

SOMMARIO

A) CONSIGLIO REGIONALE

Deliberazione Consiglio regionale 25 giugno 2024 - n. XII/395

Piano sociosanitario integrato lombardo 2024 - 2028 3

C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

Seduta di Giunta regionale n. 77 del 8 luglio 2024

Ordine del giorno - Deliberazioni approvate (dal n. 2677 al n. 2733) 102

Delibera Giunta regionale 17 giugno 2024 - n. XII/2553

Promozione dell'Accordo di programma finalizzato alla realizzazione del progetto di rigenerazione urbana «FILI - Cadorna» in comune di Milano 105

Delibera Giunta regionale 1 luglio 2024 - n. XII/2654

Modifica accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria RSD Piccola Casa Divina Provvidenza, CUDES 000820, con sede in via Pascoli n. 15, Cocquio-Trevisago (VA). Ente gestore fondazione Istituto Sacra Famiglia onlus, con sede legale in piazza Monsignor Moneta n. 1, Cesano Boscone (MI) - C.F. 03034530158 e P.IVA 00795470152 142

Delibera Giunta regionale 1 luglio 2024 - n. XII/2655

Voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria Hospice San Martino, CUDES 002874, con sede in via Castelnuovo n. 1, Como (CO), a favore del nuovo ente gestore ASST Lariana, con sede legale in via Napoleona n. 60, Como (CO) - C.F./PIVA 03622110132 143

Delibera Giunta regionale 1 luglio 2024 - n. XII/2656

Modifica accreditamento per trasferimento sede in viale Zara n. 81, Milano (MI), dell'unità d'offerta sociosanitaria Consultorio Familiare Villa Marelli, CUDES 002229. Ente gestore ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, con sede legale in piazza dell'Ospedale Maggiore n. 3, Milano (MI) - C.F./PIVA 09315660960 144

Delibera Giunta regionale 1 luglio 2024 - n. XII/2657

Voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria struttura residenziale per assistenza a persone dipendenti da sostanze lecite e illecite Centro Accoglienza Buon Pastore, CUDES 001806, con sede in via Valdameri n. 14, Ripalta Cremasca (CR), a favore del nuovo ente gestore Fondazione di Religione e di Culto Don Angelo Madeo ONLUS, con sede legale in viale Madre Teresa di Calcutta n. 1, Crema (CR) - C.F. 91028510195 e P.IVA 01627000191 145

Delibera Giunta regionale 1 luglio 2024 - n. XII/2658

Adeguamento della misura di cui alla d.g.r.n. XI/3797 del 9 novembre 2020 «Modalità applicative delle disposizioni previste dall'art. 77 quater della l.r. 14 luglio 2003, n. 10, in materia di interventi fiscali sulle aliquote IRAP per la prevenzione e il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico» - a seguito dell'approvazione del Regolamento (UE) n. 2831/2023 del 13 dicembre 2023 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti «de minimis» 146

Delibera Giunta regionale 8 luglio 2024 - n. XII/2720

L.r. n. 31/2008 art. 143 - «Criteri per l'accesso ai contributi regionali destinati alle associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreativi per l'anno 2024» 148

Delibera Giunta regionale 8 luglio 2024 - n. XII/2722

2021IT16RFPR010 - Estensione dei beneficiari della misura «Linea competenze 21-27 per l'innovazione green e digitale delle imprese lombarde», a valere sull'Asse 1, Azione 1.4.1 «Sostegno allo sviluppo delle competenze per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese» del programma regionale FESR Lombardia 2021-2027, di cui alla d.g.r. XI/7535 del 15 dicembre 2022 153

Delibera Giunta regionale 8 luglio 2024 - n. XII/2723

Approvazione dei criteri per l'emanazione del bando di sostegno alle imprese di intrattenimento da ballo 2024 156

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

D) ATTI DIRIGENZIALI

Giunta regionale

D.G. Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità**Decreto dirigente unità organizzativa 4 luglio 2024 - n. 10121**

Approvazione dell'avviso «Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza, in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024» 166

Decreto dirigente struttura 5 luglio 2024 - n. 10228

Approvazione del progetto di Leva civica lombarda volontaria autofinanziata presentato dall'Associazione Comuni del Lodigiano - ID domanda n. 5892488 238

Decreto dirigente struttura 8 luglio 2024 - n. 10299

Avviso per l'assegnazione del contributo ordinario agli enti di cui alla l.r. 1/2008 - Capo VII, artt. 37 - 40. Attuazione alla d.g.r. n. 2649 del 1° luglio 2024 239

D.G. Turismo, marketing territoriale e moda**Decreto dirigente unità organizzativa 3 luglio 2024 - n. 10085**

Bando «OgniGiorno in Lombardia - Seconda edizione» finestra 2024 ai sensi del d.d.u.o. n. 4077 del 12 marzo 2024 - Riapertura dei termini ai sensi del d.d.u.o. n. 8948 del 12 giugno 2024 - Approvazione dell'elenco di domande formalmente ammissibili e dell'elenco di domande non ammissibili alla valutazione di merito 287

A) CONSIGLIO REGIONALE

D.c.r. 25 giugno 2024 - n. XII/395

Piano sociosanitario integrato lombardo 2024 - 2028

Presidenza del Presidente Romani

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Visti:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e, in particolare, l'articolo 2 relativo alle competenze regionali in materia sanitaria;
- il decreto del Ministro della Salute 2 aprile 2015, n. 70 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi alla assistenza ospedaliera);
- il decreto del Ministro della Salute 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e di standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del servizio sanitario nazionale);

Richiamata la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), e, in particolare, l'articolo 4 che definisce il Piano sociosanitario integrato lombardo (PSSL) quale strumento unico e integrato di programmazione coordinata del Sistema Sociosanitario Regionale;

Visti:

- la deliberazione del Consiglio regionale n. XII/42 del 20 giugno 2023 con cui è stato approvato il «Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura»;
- gli indirizzi di programmazione per la gestione del servizio sanitario regionale;

Vista la proposta di Piano sociosanitario integrato lombardo 2023 - 2027 approvata con la deliberazione della Giunta regionale n. XII/1518 del 13 dicembre 2023 e redatta dalla Direzione Generale Welfare in coerenza con gli indirizzi di programmazione sanitaria a livello nazionale e con gli obiettivi del Programma regionale di Sviluppo Sostenibile (PRSS) della XII Legislatura;

Rilevato che tale proposta individua le linee di programmazione e di sviluppo del sistema sociosanitario regionale al fine di rispondere ai bisogni di salute dei cittadini e di superare le criticità del sistema, in coerenza con i principi introdotti e ribaditi con le recenti modifiche della l.r. 33/2009 e con il nuovo assetto organizzativo del sistema definito da ultimo dalla legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22 (Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità));

Considerato che la proposta è stata predisposta a seguito di una metodologia di lavoro concordata e condivisa nell'ambito della Direzione Generale Welfare e con il coinvolgimento di interlocutori esterni appartenenti al sistema sanitario e sociosanitario ed esperti in tale ambito;

Evidenziato che il Piano sociosanitario integrato lombardo in parola ha durata quinquennale e, conseguentemente all'approvazione nell'anno in corso, il periodo di valenza è da riferire all'arco temporale 2024 - 2028 e che può essere aggiornato annualmente con il Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFR);

Considerato che per la realizzazione degli obiettivi delineati nel Piano saranno individuate le necessarie risorse nell'ambito dei provvedimenti relativi agli indirizzi di programmazione del SSR e in armonia con le risorse complessivamente disponibili nell'arco temporale di vigenza del Piano;

Dato atto altresì che tale proposta è stata illustrata in data 10 novembre 2023 agli stakeholder del Sistema Sociosanitario Regionale;

Preso atto che il richiamato articolo 4 della l.r. 33/2009 attribuisce la competenza ad approvare il Piano sociosanitario integrato lombardo al Consiglio regionale, su proposta del Presidente della Giunta regionale, previo parere del Consiglio delle autonomie locali e sentiti i rappresentanti delle associazioni regionali delle autonomie;

Rilevato che nel corso dell'istruttoria in III Commissione «Sanità» sono state dedicate due sedute propedeutiche all'acquisizione di elementi di conoscenza in ordine ai dati epidemiologici riferiti al territorio lombardo e al ruolo della prevenzione per la sostenibilità del SSR con esperti del settore e che sono state effettuate n. 11 audizioni con gli stakeholder di riferimento che hanno fornito spunti di riflessioni e approfondimento sui diversi contenuti del provvedimento, depositando - in alcuni casi - osservazioni/proposte scritte;

Preso atto che la IX Commissione «Sostenibilità sociale, casa e famiglia» ha espresso in data 16 maggio 2024 parere favorevole a maggioranza, contestualmente approvando alcuni emendamenti di propria competenza;

Evidenziato che sono pervenute alla III Commissione numerose proposte emendative da parte dei consiglieri, molte delle quali sono state approvate con conseguente arricchimento dei contenuti del provvedimento;

Ritenuto, pertanto, di approvare il Piano sociosanitario integrato lombardo 2024-2028, allegato e parte integrante del presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 4 della l.r. 33/2009;

Sentita la relazione della III Commissione consiliare «Sanità»; con votazione nominale che dà il seguente risultato:

| | |
|---------------------------------|-------|
| Consiglieri presenti: | n. 71 |
| Non partecipano alla votazione: | n. 1 |
| Consiglieri votanti: | n. 70 |
| Voti favorevoli: | n. 43 |
| Voti contrari: | n. 21 |
| Astenuti: | n. 6 |

DELIBERA

1. di approvare il «Piano sociosanitario integrato lombardo 2024 - 2028» allegato e parte integrante del presente provvedimento;

2. di stabilire che per la realizzazione degli obiettivi delineati nel Piano verranno individuate le necessarie risorse nell'ambito dei provvedimenti relativi agli indirizzi di programmazione del SSR nell'ambito delle risorse complessivamente disponibili nell'arco temporale di vigenza del Piano;

3. di prevedere la pubblicazione del Piano sociosanitario integrato lombardo 2024-2028 sul Bollettino regionale della Regione e sul sito della Regione.

Il presidente: Federico Romani

I consiglieri segretari: Alessandra Cappellari e Jacopo Scandella

Il segretario dell'assemblea consiliare:
Emanuela Pani

_____ . _____



Welfare



PIANO SOCIOSANITARIO REGIONALE 2024-2028



INDICE

| | |
|---|----|
| Contributori..... | 2 |
| Indice degli acronimi | 3 |
| Sezione prima - Il contesto | 5 |
| 1.1. Inquadramento | |
| 1.2. L'offerta | |
| 1.3. La popolazione e le famiglie | |
| 1.4. Le fragilità | |
| Appendice: i numeri del Sistema Sociosanitario Regionale | |
| Sezione seconda – Gli scenari..... | 18 |
| 2.1. Inquadramento | |
| 2.2. Riferimenti sovranazionali | |
| 2.3. Criticità del sistema proiettate al prossimo futuro | |
| 2.4. Trasformare le sfide in opportunità | |
| 2.5. L'articolazione del Piano in accordo al contesto e agli scenari | |
| Sezione terza – Gli interventi sanitari | 23 |
| 3.1. Inquadramento | |
| 3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute | |
| 3.3. Prevenzione secondaria | |
| 3.4. Cure | |
| 3.5. Riabilitazione | |
| 3.6. Emergenza Urgenza | |
| 3.7. Veterinaria | |
| Sezione quarta – Gli interventi sociosanitari | 48 |
| 4.1. Inquadramento | |
| 4.2. Il quadro normativo di riferimento | |
| 4.3. Gli indirizzi programmatori | |
| 4.4. Gli anziani | |
| 4.5. Le persone con disabilità | |
| 4.6. Le cure palliative | |
| 4.7. La Rete di terapia del dolore | |
| 4.8. I consultori | |
| 4.9. La salute mentale | |
| Sezione quinta – Gli attori, l'organizzazione, i processi, il personale | 65 |
| 5.1. Inquadramento | |
| 5.2. Attori e organizzazione | |
| 5.3. Reti clinico assistenziali | |

| | |
|--|----|
| 5.4. Valorizzazione del personale e delle professionalità | |
| 5.5. Rafforzamento della rete formativa | |
| 5.6. Osservatorio del personale | |
| Sezione sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca..... | 79 |
| 6.1. Inquadramento | |
| 6.2. Digitalizzazione | |
| 6.3. Tendenze evolutive | |
| 6.4. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) | |
| 6.5. Ricerca | |
| 6.6. La sanità lombarda e lo sviluppo delle collaborazioni internazionali | |
| Sezione settima – Attuazione, monitoraggio e valutazione | 87 |
| Note..... | 89 |

Contributori

Guido Bertolaso (Assessore)

Giovanni Pavesi, Marco Cozzoli (Direttore e Direttore Vicario)

Giovanni Corrao (responsabile redazione),

Giovanni Corrao, Giovanni Delgrossi, Carla Dotti, Mario Melazzini, Giulio Zucca (responsabili sezioni)

Davide Archi, Antonella Cabrini, Galdino Cassavia, Danilo Cereda, Marco Farioli, Ida Fortino, Rosetta Gagliardo, Olivia Leoni, Ivan Limosani, Micaela Nastasi, Paola Palmieri, Roberta Pavesi, Giuliana Sabatino, Giuseppina Valenti, Alberto Zoli (dirigenti)

Giovanna Beretta, Carlo Lucchina, Luigi Macchi, Marco Salmoiraghi, Rosanna Tarricone (altri esperti)

Indice degli acronimi

ACSS: Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo
ADI: Assistenza Domiciliare Integrata
AFT: Aggregazione Funzionale Territoriale
AI: Intelligenza Artificiale
AREU: Agenzia Regionale Emergenza Urgenza
ASP: Azienda di Servizi alla Persona
ASST: Azienda Sociosanitaria Territoriale
ATS: Agenzia di Tutela della Salute
CAR-T: Chimeric Antigen Receptor T cell
CDD: Centri Diurni Disabili
CDI: Centri Diurni Integrati
CODS: Centro Operativo per l'utilizzo dei Dati sanitari e Sociosanitari
COP: Coordinamenti Ospedalieri di Procurement
CoRe: Coordinamento Regionale Trapianti
COT: Centrale Operativa Territoriale
CPS: Centri Psico-Sociali
CReSc: Chronic Related Score
CRTO: Coordinamento Regionale Trapianti di trasporto d'organi
CSS: Comunità Sociosanitarie
DAMA: Disabled Advanced Medical Assistance
DEA: Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione
DGR: Deliberazione della Giunta Regionale
DIPS: Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria
DL: Decreto-legge
D.lgs.: Decreto Legislativo
DM: Decreto Ministeriale
DPCM: Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DSM-D: Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze
ERN: European Reference Networks for rare diseases
EVM: Equipe di Valutazione Multidimensionale
HACPP: Hazard Analysis Critical Control Point
HIA: Health Impact Assessment
HTA: Health Technology Assessment
ICA: Infezioni Correlate all'Assistenza
ICF: International Classification of Functioning
ICT: Information and Communication Technologies
ICU Train: treno sanitario
IHI: Institute for Healthcare Improvement
IRCCS: Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
ISTAT: Istituto Nazionale di Statistica
IZSLER: Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna
LEA: Livelli Essenziali di Assistenza
LIS: Sistema Informativo Regionale di Laboratorio
LR: Legge Regionale
MCDA: Analisi decisionale a criteri multipli
MMG: Medico di Medicina Generale

NAS: Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute
NPIA: Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza
OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità
OPG: Ospedale Psichiatrico Giudiziario
PAI: Piano Assistenziale Individualizzato
PDTA: Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali
PDTAR: Percorsi Diagnostico Terapeutico Riabilitativi
PEI: Piano Educativo Individuale
PiC: Presa in Carico
PIL: Prodotto Interno Lordo
PLS: Pediatra di Libera Scelta
PNGA: Piano Nazionale Governo Liste di Attesa
PNRR: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
POR: Piano Operativo Regionale
PPT: Piani di Sviluppo del Polo Territoriale
PRI: Piano Riabilitativo Individuale
PRISPV Piano Regionale Integrato della Sanità Pubblica Veterinaria
PRU: Percorso Riabilitativo Unico
PS: Pronto Soccorso
PSSR: Piano Sociosanitario Regionale
PUR: Punto Unico Regionale
PTRP: Piano Terapeutico Riabilitativo Personalizzato
RAO: Raggruppamenti di Attesa Omogenea
REMS: Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza
REV: Ricetta Elettronica Veterinaria
RM: Risonanza Magnetica
RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale
RSD: Residenza Sanitaria per Disabili
SDO-R: Scheda di Dimissione Ospedaliera Riabilitativa
SerD: Servizi per le Dipendenze patologiche
SIDI: Scheda Individuale Disabile
SIDS: Sudden Infant Death Syndrome
SINAC Sistema informativo Nazionale degli Animali da Compagnia
SMA: Atrofia Muscolare Spinale
SMI: Sorveglianza delle Malattie Infettive
SOSIA: Scheda di Osservazione Intermedia Assistenza
SPDC: Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura
SRPS: Sistema Regionale di Prevenzione della Salute dai rischi ambientali e climatici
SSN: Servizio Sanitario Nazionale
SSR: Servizio Sociosanitario Regionale
TC: Tomografia Computerizzata
UCCP: Unità Complesse di Cure Primarie
UDO-SS: Unità di Offerta Sociosanitarie
UONPIA: Unità Operative di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza
HCV: Virus dell'epatite C

Sezione prima - Il contesto

1.1. Inquadramento

Il sistema sociosanitario è oggettivamente complesso. Per governarlo, per prendere decisioni, è necessaria una valutazione attenta dei dati. Lasciarsi guidare dai dati consente di ridurre l'entità dell'incertezza insita in ogni decisione e fare scelte più consapevoli. Il Piano Sociosanitario Regionale (PSSR) è stato concepito sulla base di questo principio. Lasciarsi guidare dai dati non vuol dire abdicare l'esercizio del governo del Sistema. Le scelte sono e restano di competenza della politica e la loro responsabilità è affidata a chi ne esercita le funzioni su mandato dei cittadini. Ma le scelte sono frutto di visione e metodo. La visione, concepita come la cornice generale entro il quale muoversi, è quella definita nel programma di governo regionale che i cittadini hanno scelto. Il metodo, ovvero il rigore scientifico al servizio del sistema, comporta una lettura approfondita del *gap* tra offerta (l'insieme delle risorse, delle strutture e dei servizi che il sistema mette a disposizione dei cittadini), uso (l'insieme della attività e dei servizi che si traducono in prestazioni erogate ai cittadini) e bisogni (i determinanti del mancato stato di benessere che il sistema deve identificare e correggere). Senza dimenticare le caratteristiche e le dinamiche demografiche e sociali della popolazione lombarda nei prossimi anni.

Questa prima sezione del PSSR descrive gli aspetti quantitativi dell'offerta, della popolazione, delle famiglie e delle fragilità, e riporta alcuni spunti sulle principali criticità che il governo del *welfare* dovrà affrontare.¹

La misura dell'offerta, della domanda e dei bisogni come driver del Piano Sociosanitario Regionale

1.2. L'offerta

I numeri del Servizio Sociosanitario Regionale (SSR) rilevati nell'anno 2023 sono riportati in **Appendice** a questa prima sezione del PSSR.

I numeri del Servizio Sociosanitario Regionale

Cittadini. I beneficiari del SSR sono attualmente costituiti da circa 10 milioni di cittadini (la cui struttura, dinamiche e previsioni sono riportate nel Par. 1.3); di questi, al 1° gennaio 2023, circa il 28% usufruiva dell'esenzione per patologia, il 40% per reddito e più del 5% per disabilità.

Il sistema sociosanitario lombardo copre i bisogni di circa 10 milioni di cittadini con una rete di strutture che nel loro complesso impiegano circa 200 mila operatori qualificati per lo svolgimento di azioni di prevenzione primaria e secondaria, e nell'offerta di servizi

Strutture. Con la Legge Regionale (LR) n. 23 dell'11 agosto 2015² e le successive modifiche (LR n. 22 del 14 dicembre 2021³), la Lombardia ha affidato le competenze in tema di attuazione ed erogazione delle prestazioni a 8 Agenzie di Tutela della Salute (ATS), 26 Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) e 87 Distretti. Le prestazioni ospedaliere sono erogate da 204 Ospedali (104 accreditati a contratto) e 19 Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, IRCCS (14 accreditati a contratto), che al 1° gennaio 2023 disponevano di poco meno di 40 mila posti letto ospedalieri (circa 15 mila accreditati a contratto). La

rete ospedaliera di Emergenza Urgenza conta attualmente 57 ospedali sede di Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione, DEA (13 di I e 44 di II livello, 42 sede di Pronto Soccorso). Le prestazioni extra-degenza sono erogate da 828 ambulatori specialistici (di cui 411 accreditati e a contratto), 5.616 Medici di Medicina Generale (MMG) che aderiscono ad una delle 235 Aggregazioni Funzionali Territoriali, AFT, 26 AFT di specialisti territoriali, 1.094 Pediatri di Libera Scelta - PLS - (aggregati in 87 AFT, 1 per distretto), più di 3 mila farmacie territoriali, 2.606 strutture sociosanitarie territoriali (che al 1° gennaio 2023 disponevano di poco più di 84 mila posti dedicati all'assistenza di anziani e disabili, alle cure palliative e alle dipendenze), 560 Centri di Salute mentale e 186 Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza. Il Piano Operativo Regionale (POR) ex Deliberazione della Giunta Regionale, DGR 6426/2022 prevede inoltre l'attivazione di 216 Case di comunità (di cui 92 sono attive dal primo settembre 2023), 71 Ospedali di comunità (17 attive) e 104 Centrali Operative Territoriali (31 attive).

di cura e riabilitazione e assistenza territoriale e ospedaliera e che comporta un costo per l'Amministrazione regionale di 24.737,7 milioni di euro (6.6% del PIL regionale)

Personale. Al 1° gennaio 2023, più di 146 mila unità di personale risultava attivo (quasi 108 mila in servizio presso strutture pubbliche) di cui il 67% inquadrato nei ruoli sanitari. Contribuiscono all'erogazione 1.062 specialisti ambulatoriali interni e, per l'assistenza primaria, 5.616 MMG, 1.094 PLS e più di 46 mila operatori dei servizi territoriali sociosanitari.

Prestazioni preventive. Nel 2022 sono state somministrate più di 13 milioni di dosi vaccinali (più di 6 milioni anti-Covid di cui circa 1 milione somministrate dai farmacisti del territorio e quasi 2 milioni nell'ambito del piano vaccinale degli adulti e dei bambini, di cui più di 200.000 a carico dei farmacisti del territorio); sono stati erogati più di 1 milione e mezzo di test di *screening* (per la prevenzione secondaria del tumore del seno, del colon-retto e della cervice uterina, e per la diagnosi precoce di infezione da virus dell'epatite C, HCV); sono state gestite quasi 214 mila segnalazioni di malattie infettive e sono stati effettuati più di 125 mila controlli (documentali, ispezioni, audit e campionamenti).

Prestazioni territoriali. Nel corso del 2022 sono state erogate circa 147 milioni di prestazioni specialistiche, quasi 84 mila anziani sono stati ospiti di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA), circa 4.300 cittadini sono state ospiti di Residenza Sanitaria per Disabili (RSD) e 14 mila di Hospice, 3 mila e novecento e 6 mila e duecento hanno frequentato Centri Diurni rispettivamente per Anziani e persone con Disabilità, 104 mila hanno ricevuto assistenza domiciliare integrata e 223 mila assistenza protesica.

Sanità di montagna. L'articolo 6 della LR 8 luglio 2015, n. 19 (Riforma del sistema delle autonomie della Regione e disposizioni per il riconoscimento della specificità dei territori montani in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56) stabilisce che per i territori montani i finanziamenti, i trasferimenti in ambito di programmazione sociosanitaria, devono tenere conto di indici premiali parametrati ad una serie di condizioni di svantaggio strutturale. A questo

proposito la cosiddetta sanità di montagna è implementata e sostenuta attraverso maggiori investimenti economici per i presidi sanitari montani esistenti al fine di garantire servizi di qualità a tutela della salute dei cittadini e la predisposizione di adeguati incentivi economici per gli operatori sociosanitari dei territori montani.

Prestazioni ospedaliere. Nel corso del 2022, sono stati effettuati più di 1 milione e duecento mila ricoveri ospedalieri (che nel complesso hanno accumulato più di 9 milioni di giornate di degenza), nel 93% dei casi per condizioni acute, nel 49,4% dei casi per interventi chirurgici. Infine, sono stati registrati quasi 3 milioni e mezzo di accessi in Pronto Soccorso, in quasi i due terzi dei casi in codice verde.

Costi. Nel 2022 il complesso delle strutture, del personale, delle prestazioni erogate e degli ausili forniti ha avuto un costo a carico dell'Amministrazione regionale di 24.737,7 milioni di euro (6,6% del PIL regionale) di cui il 52,6% per l'assistenza distrettuale, il 41,2% per l'assistenza ospedaliera, il 5,6% per attività di prevenzione collettiva e sanità pubblica e lo 0,6% per attività di ricerca.⁴

I punti di forza del sistema. Il Sistema Sociosanitario di Regione Lombardia garantisce:

- ❖ la libera scelta dei cittadini che decidono da chi farsi assistere, dal sistema pubblico o privato accreditato, senza che questo comporti per loro un onere aggiuntivo;
- ❖ l'accesso universale alle prestazioni incluse nei cosiddetti Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), in alcuni casi con garanzie più ampie rispetto a quelle previste dal Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (DPCM) 12 gennaio 2017,⁵ (ad esempio l'offerta della vaccinazione antinfluenzale è estesa a tutti i cittadini non solo a quelli appartenenti alle categorie a rischio);
- ❖ la continuità delle cure erogate nel territorio tra le più elevate a livello nazionale;⁶
- ❖ la presenza in Lombardia di più di un terzo dei 54 IRCCS presenti in Italia (19 strutture) che, oltre a perseguire finalità di ricerca avanzata in campo medico, effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità e con caratteri di eccellenza in molte specialità mediche (oncologia, cardiologia, neurologia, ortopedia, pediatria, medicina molecolare, medicina riabilitativa, tra le altre);
- ❖ un importante saldo positivo tra mobilità attiva (prestazioni erogate dalle strutture lombarde per cittadini non residenti) e passiva (prestazioni erogate ai cittadini lombardi al di fuori della Regione);⁷
- ❖ la copertura dei bisogni sociosanitari attraverso una consolidata ed articolata rete di strutture che, per numero, copertura territoriale e qualificazione del personale che vi opera è unica in Italia (cfr. sezione quarta);

- ❖ la rete consolidata di farmacie sul territorio che rappresenta un punto importante di prossimità, come per la prevenzione anche nell'ambito di insorgenza di disturbi posturali e muscoloscheletrici, nel rispetto di quanto previsto dalla legislazione vigente;
- ❖ la rete del sistema trasfusionale, comprendente le attività delle Associazioni e Federazioni di Donatori di sangue, che contribuisce attualmente a circa la metà della raccolta di sangue ed emoderivati.

L'elevato valore "relativo" per il cittadino (ovvero la maggiore libertà di scelta e la più elevata qualità dei servizi e delle cure rispetto all'intera popolazione italiana) è garantito da una spesa pubblica sul PIL (6,6%) di poco inferiore a quella della media italiana (6,8%),⁸ ma notevolmente più bassa a quella EU-28 (7,1%).⁹

Criticità del sistema

Tempi di attesa. Rispetto alle prestazioni incluse nella lista del Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA),¹⁰ l'80% è stato erogato entro la soglia imposta dal Piano. Si evidenzia che le percentuali di fuori soglia nelle prestazioni di "prima visita oculistica" e di "prima visita dermatologica" rimangono tra le più alte, considerandone anche i volumi assoluti. Si evidenzia, inoltre, la criticità delle prestazioni non erogate per assenza del cittadino all'appuntamento (*no show*) che nel 2022 ammontavano al 25% delle prestazioni ambulatoriali prenotate.

Inappropriatezza prescrittiva. Il consumo medio regionale di prestazioni radiologiche risulta superiore rispetto alla media nazionale, prevalentemente a carico delle Tomografie Computerizzate (TC) e delle Risonanze Magnetiche (RM). Tra i traccianti dell'inappropriatezza prescrittiva, nel 2022 sono stati osservati (i) un'elevata proporzione di pazienti sottoposti a due RM della colonna a distanza di meno di 12 mesi l'una dall'altra (8,3%); un elevato tasso di RM muscolo-scheletriche nei cittadini con 65 anni o più (30,8 per mille); un'elevata proporzione di RM al ginocchio non precedute da radiografia (43%).

Prestazioni a carico delle famiglie. In Italia, nel 2021 la spesa sanitaria complessiva, pubblica e privata, ammontava a circa 168 miliardi di euro, di cui 127 miliardi di euro finanziati dal Servizio Sanitario Nazionale, SSN (75,6%), 36,6 miliardi di euro *out of pocket* (21,8%) e 4,4 miliardi di euro di spesa sostenuta dai regimi di finanziamento volontari (2,6%). Nel periodo 2012-2021 la spesa *out of pocket*, è mediamente aumentata dell'1,7% ogni anno (+2,1% dal 2012 al 2019). I dati regionali (meno aggiornati rispetto ai precedenti) indicano che nel 2020 la spesa sanitaria a carico delle famiglie ammontava in Italia e in Lombardia rispettivamente a 36,0 e 6,8 miliardi (corrispondenti al 23,4% e 23,5% della spesa sanitaria complessiva).¹¹

Pronto Soccorso e ricoveri in area medica. Vi sono importanti differenze tra una struttura e l'altra della rete ospedaliera di Emergenza Urgenza in termini di numero di accessi, così come i servizi sanitari offerti, specchio delle profonde revisioni organizzative che gli enti del SSR hanno subito nel corso dello scorso decennio. Dal punto di vista organizzativo, vi è una grave carenza di medici specializzati in Medicina di Emergenza Urgenza e ciò comporta l'incompleta copertura degli standard degli organici dei Pronto Soccorso. Il *gap* è colmato con l'impiego di una quota oraria di specialisti in *staff* ad altre unità operative e/o l'utilizzo di cooperative esterne. Infine, i Pronto Soccorso (PS), anche per l'aumento degli accessi impropri di pazienti che non trovano risposte nella medicina territoriale, per buona parte dell'anno sono sovraffollati ed è spesso evidente il fenomeno del cosiddetto *boarding* (disallineamento tra il ritmo al quale il Pronto Soccorso – PS - necessita di posti letto per pazienti con indicazione al ricovero e i posti letto effettivamente disponibili nei reparti di destinazione in ospedale). Questo fenomeno, che riguarda pressoché tutte le strutture ospedaliere, riconosce come importante causa il fenomeno dei cosiddetti *bed blockers* (pazienti che hanno concluso il loro percorso diagnostico-terapeutico nelle degenze per acuti di area medica ma che non possono essere dimessi dagli ospedali perché non trovano un'adeguata risposta territoriale nella tempestiva presa in carico dei loro bisogni sanitari e socio-sanitari). La Regione ha iniziato a rivedere il funzionamento dei PS con la DGR XII/787,¹² e intende proseguire in modo organico riorganizzando le fasi pre-post e intra-ospedaliera.

1.3. La popolazione e le famiglie

Quanti siamo (e quanti saremo). Tra il 2015 e il 2019, nonostante il saldo naturale negativo (più decessi che nati), la popolazione lombarda trainata dalla storica attrattività migratoria, ha continuato a crescere superando i 10 milioni di abitanti. Con la pandemia la tendenza si è invertita: da una parte il saldo naturale è divenuto ancor più negativo, dall'altra gli spostamenti si sono ridotti così da comprimere il saldo migratorio che non è stato più in grado di compensare il bilancio negativo tra decessi e nascite. La conseguenza è stato un calo di circa 85 mila abitanti dal 2019 al 2022, con una leggera ripresa nel 2023.

Sulla base dell'elaborazione di PoliS-Lombardia delle previsioni demografiche realizzate dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), si prevede un incremento di 12 mila unità (+ 0,1%) entro il 2028, mentre è prevista una sensibile riduzione dell'1,7% entro il 2050 e dell'8,5% entro il 2070 (con una conseguente perdita complessiva di oltre 850 mila residenti rispetto a oggi).^{13 14}

Che età abbiamo (e quanto invecchieremo). La struttura per età della popolazione lombarda è quella tipica di una popolazione anziana. Al primo gennaio 2022, la classe d'età più numerosa tra gli italiani è quella dei 50-54enni e tra le donne delle 55-59enni. Anche gli stranieri, pur essendo mediamente più

Non si prevede che la numerosità della popolazione lombarda, oggi costituita da poco meno di 10 milioni di cittadini, si modifichi sostanzialmente nei prossimi 5 anni.

Nel breve periodo è tuttavia previsto che il progressivo processo di invecchiamento della popolazione

giovani, tendono a concentrarsi in età più adulte. Le età più rappresentate sono quelle dei 40-44enni tra gli uomini e delle 35-39enni tra le donne.

La crescita dell'età media della popolazione sarà rapida nel primo decennio (passando da 45,0 anni del 2020 a 46,8 anni del 2030), proseguirà in modo deciso fin oltre il 2050 (arrivando ad un'età media di circa 49 anni), per poi assestarsi nel lungo periodo. Nello specifico si prevede: (i) l'aumento degli ultrasessantacinquenni (che passerebbe dal 22,9% del 2020 al 31,5% nel 2070), e ancor più dei cosiddetti grandi anziani (85 anni o più) che dal 3,6% del 2020 crescerebbe fino a quasi l'8% nel lungo periodo; (ii) l'andamento instabile della fascia più giovane della popolazione (0-14 anni) che passerebbe dal 13,4% nel 2020 all'11,3% nel 2030, per poi ricrescere leggermente; (iii) la decisa e costante contrazione della popolazione in età attiva (15-64 anni), che passerebbe dal 63,7% della popolazione residente nel 2020 al 55,3% nel 2050. Ciò comporta che si prevede che il carico di cittadini convenzionalmente non autonomi per ragioni demografiche (i giovanissimi e gli anziani) ogni 100 in età attiva aumenti dal 57% nel 2020 all'81% nel 2050, per poi assestarsi intorno al 77,5% nel lungo periodo.

Evoluzione del numero e della composizione dei nuclei familiari. Le previsioni demografiche suggeriscono un aumento del numero di famiglie che, da 4 milioni 445 mila unità nel 2020, passerebbe a 4 milioni 607 mila nel 2030 (+3,7%).¹⁵ Uno degli aspetti più rilevanti in questo contesto è che l'aumento del numero di famiglie si accompagna a una riduzione della dimensione media familiare che si prevede possa scendere per la Lombardia da 2,30 componenti nel 2020 a 2,15 nel 2030 per calare ancora fino a 2,07 nel 2040. È rilevante la previsione dell'aumento di 332 mila famiglie composte da una sola persona in soli 20 anni (fino al 2040) che passerebbero dal 34,8% al 39,4% del totale delle famiglie.

1.4. Le fragilità

Il concetto di fragilità. Poiché il SSR deve occuparsi in via prioritaria di soddisfare i bisogni dei cittadini più fragili, una premessa che definisca il concetto di fragilità adottato per la costruzione del PSSR è doverosa. Il quadro concettuale di riferimento è quello definito dal DM 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN) che, tra l'altro, definisce le linee di indirizzo per la "Stratificazione della popolazione e delle condizioni demografiche dei territori come strumento di analisi dei bisogni, finalizzata alla programmazione e alla presa in carico".¹⁶ Il modello, utilizzando informazioni relative ai bisogni clinici, assistenziali e sociali della persona, offre gli elementi per identificare i bisogni di ogni cittadino e tradurli in un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI). Partendo da queste basi concettuali, è stato sviluppato e validato un modello multidimensionale per l'identificazione e la stratificazione delle fragilità.

lombarda continui la sua azione, con un aumento sostanziale del numero e della percentuale di cittadini che per età anagrafica sono convenzionalmente considerati inattivi (65 anni o più), o particolarmente fragili (85 anni o più).

Nel breve periodo è previsto che, all'aumento del numero di famiglie, si accompagni un aumento del numero e della percentuale di famiglie unipersonali (composte da una sola persona).

Il concetto di fragilità, finalizzato alla programmazione delle azioni, è mirato all'identificazione dei bisogni di ogni singolo cittadino al fine di tradurli in un Piano Assistenziale Individualizzato

Le componenti della fragilità. Un cittadino è tanto più fragile: (i) quanto maggiore è la sua complessità clinica; (ii) quanto minore è l'aderenza alle raccomandazioni basate sulle evidenze per la cura delle malattie di cui soffre e per le campagne di prevenzione secondaria dei tumori; (iii) quanto più ridotta è l'autonomia nello svolgimento delle attività quotidiane; (iv) quanto più elevato è il rischio di essere istituzionalizzato in RSA (se ha età ≥ 65 anni); (v) se vive in un contesto sociale disagiato. Queste cinque componenti della fragilità sono qui di seguito descritte, insieme alla loro dimensione in Lombardia.

Complessità clinica. È definita dall'insieme delle malattie/condizioni di cui il cittadino è affetto pesate per la mortalità a cinque anni associata ad ognuna di esse. È misurata da un indice validato nel 2019 con l'acronimo CReSc (*Chronic Related Score*),¹⁷ recentemente aggiornato e rivalidato con il nome CReSc 2.0.¹⁸ Dei 9 milioni e 963 mila cittadini lombardi non istituzionalizzati al 1° gennaio 2022, circa 6 milioni e 835 mila non avevano evidenza di essere affetti da alcuna condizione cronica e rappresentano dunque il bersaglio degli interventi di prevenzione primaria e promozione della salute. Dei rimanenti 3 milioni e 127 mila con almeno una condizione cronica, gli interventi di monitoraggio, cura, riabilitazione, presa in carico progressivamente più attenti ed intensivi sono richiesti per i cittadini che presentano un quadro clinico di lieve (1 milione e 871 mila), media (939 mila), severa (258 mila) e molto severa (poco meno di 59 mila) complessità. Ricordando che questi numeri si riferiscono ai cittadini non istituzionalizzati, ai 59 mila cittadini con complessità molto severa, bisognerebbe aggiungere i quasi 14 mila e 27 mila che nel corso del 2022 hanno rispettivamente ricevuto assistenza in *Hospice* o, essendo istituzionalizzati in RSA, erano classificati come clinicamente severi.

Mancata aderenza alle raccomandazioni. È definita dall'insufficiente continuità delle cure territoriali dei pazienti affetti da condizioni croniche rilevanti e dalla mancata partecipazione all'invito a sottoporsi agli esami per la diagnosi precoce di alcune malattie. Al fine di fornire un quadro sintetico di questa componente della fragilità, l'approccio seguito consiste nel considerare la mancata aderenza alle cure di alcune condizioni/malattie caratterizzate da grande rilevanza in sanità pubblica e ad alcuni esami di *screening*, attraverso i flussi informativi sociosanitari correnti che registrano i dati sulle prestazioni a carico del SSR. In relazione alle cure (i) il 63% dei pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2 non aderisce alle raccomandazioni delle società di diabetologia per il monitoraggio della malattia sui due controlli annuali dell'emoglobina glicata;¹⁹ (ii) dal 40% al 61% dei pazienti affetti da malattie croniche rilevanti (ipertensione, dislipidemie e diabete mellito di tipo 2) non ha evidenza di continuità delle cure farmacologiche, ovvero risulta coperto dalla disponibilità del farmaco per meno di 9 mesi rispetto ai 12 mesi di osservazione. In relazione alla prevenzione secondaria: (i) il 42% e il 57% dei cittadini invitati a sottoporsi a esame per la diagnosi precoce del tumore mammario femminile e del colon-retto non aderiva all'invito fino al 2019; (ii) la netta riduzione della copertura

Il modello multidimensionale costruito e validato dalla DG Welfare della regione Lombardia definisce e misura cinque componenti della fragilità.

Un cittadino è tanto più fragile quanto più è clinicamente complesso. Circa 3 milioni e 127 mila cittadini non istituzionalizzati hanno almeno una condizione cronica, e di questi circa 59 mila presenta un quadro clinico particolarmente severo associato a un rischio di morte a 5 anni 68 volte superiore a quello di un individuo non affetto da cronicità

Un cittadino è tanto più fragile quanto meno aderisce alle raccomandazioni per il monitoraggio, la cura e la prevenzione delle malattie. Più della metà dei pazienti affetti da diabete di tipo 2, dislipidemia e/o ipertensione, non aderisce alle raccomandazioni. Fino al 2019, il 42% dei cittadini non aderiva allo screening per il tumore della mammella, ancor più (57%) a quello per il tumore del colon-retto. L'aderenza si è

delle campagne di *screening* registrato durante lo shock pandemico da Covid-19, spiega perché i tumori si presentano oggi all'osservazione clinica in uno stadio avanzato con sempre maggior frequenza.

Ridotta autonomia. È definita come qualsiasi limitazione o perdita della capacità di compiere un'attività nel modo e nei limiti considerati normali per un essere umano (ovvero normalmente proprio a quella persona in relazione all'età, sesso e ai fattori socioculturali).^{20 21} Al fine di fornire un quadro sintetico della dimensione di questa componente della fragilità, l'approccio seguito consiste nel considerarne alcuni traccianti attraverso i flussi informativi sociosanitari correnti che registrano i dati sulle prestazioni a carico del SSR. Nel 2022 circa 516 mila cittadini hanno usufruito di esenzione per invalidità, 227 mila di almeno una prestazione di assistenza protesica, 104 mila di almeno una prestazione di assistenza domiciliare (per parziale o totale dipendenza soprattutto nella deambulazione, abbigliamento e uso dei servizi igienici), 84 mila hanno ricevuto assistenza in RSA (quasi un terzo dei quali per severa riduzione dell'autosufficienza), più di 10 mila hanno frequentato centri diurni per anziani e persone con disabilità (quasi sempre per fragilità severa). Nel complesso quasi 672 mila cittadini usufruiscono di prestazioni, supporti ed ausili per la disabilità pari a una prevalenza del 6.7% della popolazione lombarda.

Propensione all'istituzionalizzazione. È definita dall'insieme dei determinanti (malattie/condizioni di cui il cittadino è affetto, e prestazioni Socio-Sanitarie che gli/le vengono erogate), pesate per il rischio di istituzionalizzazione in RSA associato ad ognuno di essi. Il corrispondente punteggio è stato recentemente costruito e validato. Dei 2 milioni e 417 mila ultrasessantacinquenni non istituzionalizzati al 1° gennaio 2022, poco più della metà (1 milione e 255 mila) non aveva evidenze di esposizione a malattie/condizioni/prestazioni che li espone al rischio di istituzionalizzazione. Dei rimanenti 1 milione e 162 mila con almeno un fattore di rischio, 954 mila, 160 mila e 47 mila si caratterizzava per moderato, intermedio e alto rischio di istituzionalizzazione (dove il rischio moderato, intermedio ed alto comporta un aumento della probabilità di istituzionalizzazione 4, 11 e 19 volte superiore rispetto all'assenza di fattori di rischio).

Vulnerabilità sociale. È definita dalla residenza in un'area (sezione di censimento) caratterizzata da basso livello di scolarizzazione ed elevati tasso di disoccupazione, indice di vecchiaia e proporzione di nuclei familiari monocomponenti.

In media, la vulnerabilità sociale riguarda il 38% delle famiglie monocomponenti, il 32%, 4% e 12% dei cittadini rispettivamente disoccupati, con basso livello di istruzione e con età avanzata. Ognuno di questi indicatori ha enorme variabilità tra distretti suggerendo che il potenziale dell'impatto della vulnerabilità sociale nei territori non può essere omologato all'intera Regione. Poiché la vulnerabilità sociale è pensata come mediatore tra azioni (preventive,

ulteriormente ridotta durante la pandemia.

Un cittadino è tanto più fragile quanto più è limitato nello svolgimento delle attività quotidiane e nelle funzioni cognitive. Circa 672 mila cittadini usufruiscono di servizi, prestazioni, e ausili che ne supportano la ridotta autonomia con una prevalenza del 6.8%.

Un cittadino anziano è tanto più fragile quanto maggiore è il rischio di istituzionalizzazione che lo caratterizza. Circa 1 milione e 162 mila cittadini hanno almeno un fattore di rischio di istituzionalizzazione, di cui circa 47 mila presenta un quadro molto complesso che ne aumenta il rischio di 19 volte.

Un cittadino anziano è più fragile se vive in un contesto sociale disagiato. I fattori che amplificano il disagio sono l'età avanzata (12%), il basso livello di istruzione (4%), la disoccupazione (32%), e la composizione del nucleo familiare (38%).

curative, riabilitative) ed esiti (ovvero l'efficacia delle azioni è tanto minore quanto maggiore è la vulnerabilità sociale del territorio in cui le azioni vengono erogate²²) questa componente della fragilità dovrebbe guidare l'intensità e le modalità di intervento relative alle altre componenti della fragilità.

Altre fragilità. Infanzia e adolescenza rappresentano un'area di ulteriore fragilità, ancor più in seguito alla pandemia, che ha esacerbato le vulnerabilità esistenti. La dispersione scolastica esplicita (15%) e implicita (2,5%) in Lombardia è più bassa della media nazionale ma comunque rilevante, soprattutto nella popolazione migrante.²³ Essa rappresenta sia un fattore di rischio sia un fattore di aggravamento nel disagio minorile, nei disturbi del neurosviluppo e nei disturbi psichiatrici dei minorenni, che tutti appaiono in rilevante aumento. Con specifico riferimento alla sempre più dilagante dipendenza tecnologica dei minori, acuita in fase pandemica, è necessario potenziare il trattamento di tale patologia.

Inoltre, si evidenzia il quadro di povertà educativa e di esclusione sociale in cui versano molti minori a cui si aggiunge la contrazione del reddito delle famiglie che espone a ulteriori condizioni di instabilità.

Appendice: I numeri del Sistema Sociosanitario Regionale

| Popolazione, territorio | 1° gennaio 2023 |
|---|------------------------|
| Numero di abitanti | 9.950.742 |
| di cui usufruiscono di esenzione | |
| per patologia | 2.821.399 (28.4%) |
| per reddito | 3.926.364 (39.5%) |
| per disabilità | 534.819 (5.4%) |
| Comuni | 1504 |
| Agenzie di Tutela della Salute (ATS) | 8 |
| Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) | 26 |
| Distretti | 86 |
| Personale | 1° gennaio 2023 |
| Personale del SSR | 146.305 |
| di cui in servizio presso strutture pubbliche | 73,6% |
| di cui con ruolo sanitario | 67,2% |
| Medici di medicina generale | 5.616 |
| Pediatri di libera scelta | 1.094 |
| Personale RSA (1° gennaio 2022) | 41.022 |
| Personale Centri Diurni (1° gennaio 2022) | 1.133 |
| Personale Hospice (1° gennaio 2022) | 2.859 |
| Strutture e offerta di servizi | 1° gennaio 2023 |
| Ospedali | 204 |
| di cui privati accreditati | 104 |
| Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) | 19 |
| di cui privati accreditati | 14 |
| Posti letto ospedalieri a contratto | 39.469 |
| di cui in ospedali privati | 14.913 |
| Rete ospedaliera di emergenza-urgenza | |
| Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) | |
| I livello | 13 |
| II livello | 44 |
| Pronto soccorso | 42 |
| Aggregazioni Funzionali Territoriali | |
| Medici di medicina generale | 235 |
| Pediatri di libera scelta | 86 |
| Specialisti territoriali | 26 |
| Case di comunità attive al 1° settembre 2023 (previste dal POR) | 92 (216) |
| Ospedali di comunità attive al 1° settembre 2023 (previste dal POR) | 17 (71) |
| Centrali Operative Territoriali (previste dal COT) | 31 (104) |
| Ambulatori specialistici a contratto | 828 |
| di cui a carico di enti privati | 411 |
| Grandi apparecchiature sanitarie di cui alla D.G.R. n. X/1185 del 20/12/2013 (Allegato 3), alla D.G. R. n. X/2989 del 23/12/2013 (Allegato B) e al D.M. 22 aprile 2014 (situazione al 6 ottobre 2023) | |
| Tomografi assiali computerizzati (TAC) | 4878 |
| Tomografi a risonanza magnetica (RMN) | 423 |
| Acceleratori lineari (ALI) | 107 |
| Gamma camere computerizzate (GCC) | 67 |
| Sistemi TAC/PET | 52 |
| Sistemi TAC/GAMMA CAMERA | 28 |
| Sistemi robotizzati per chirurgia endoscopica (ROB) | 54 |
| Angiografi (ANG) | 250 |

| | |
|--|---------------------------|
| Mammografi (MMI) | 482 |
| Farmacie | 3.033 |
| Strutture per Anziani | |
| Strutture residenziali (RSA): Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 666 (57.580) |
| Centri Diurni Integrati (CDI) : Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 290 (6.410) |
| Strutture per persone con Disabilità | |
| Residenze sanitarie per disabili (RSD): Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 100 (4.111) |
| Comunità Sociosanitaria (CSS): Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 170 (1.528) |
| Servizi Residenziali Terapeutico – Riabilitativi a Media Intensità per Minori (SRM): Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 5 (152) |
| Centri Diurni Disabili (CDD): Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 262 (6.610) |
| Strutture per Anziani / persone con Disabilità | |
| Assistenza Domiciliare Integrata (ADI): Numero di strutture a contratto | 306 |
| Riabilitazione ex art. 26 + cure intermedie: Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 80 (4.182) |
| Cure Palliative | |
| Hospice / Unità Operative Cure Palliative (UOCP): Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 73 (828) |
| Day Hospice: Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 22 (37) |
| Unità Cure Palliative Domiciliari: Numero di strutture a contratto | 171 |
| Dipendenze | |
| Comunità residenziali: Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 147 (2.713) |
| Strutture semiresidenziali: Numero di strutture (numero di posti) a contratto | 16 (244) |
| Servizi ambulatoriali (SerD, SMI): Numero di strutture a contratto | 86 |
| Materno Infantile | |
| Consultori privati: Numero di strutture a contratto | 86 |
| Consultori pubblici: Numero di strutture a contratto | 129 |
| Prestazioni preventive | nel corso del 2022 |
| Numero totale di vaccini somministrati | 13.348.711 |
| Segnalazioni di malattie infettive gestite | 213.622 |
| Test di screening | 1.508.792 |
| Controlli (documentali, ispezioni, audit e campionamenti) | 125.147 |
| Prevenzione Veterinaria¹ | |
| Contesto: Allevamenti | 49.000 |
| Capi zootecnici | 33.000.000 |
| Attività sottoposte a controllo (strutture riconosciute, registrate e macelli) | 82.384 |
| Controlli ispettivi su capi macellati | 67.165.170 |
| Ispezioni di sicurezza alimentare, sanità animale, benessere e farmacovigilanza | 31.703 |
| Allevamenti sottoposti a profilassi di stato | 5.800 |
| Emergenza Peste Suina Africana controllati 1600 allevamenti con circa 10.000 visite | |
| 90.000 controlli diagnostici effettuati in circa 90 giorni | |
| Prestazioni assistenza territoriale | nel corso del 2022 |
| Prestazioni specialistiche | 147.682.087 |
| di cui esami di laboratorio | 109.859.550 |
| di cui esami radiologici | 15.335.226 |
| Pazienti affetti da malattia/condizione cronica presi in carico | 263.171 |
| di cui dall'ASST | 11.490 |

¹ (fonte U.O. Veterinaria Direzione Generale Welfare)

| | |
|--|--|
| di cui dal medico di medicina generale | 244.446 |
| di cui da altre strutture | 7.235 |
| Anziani | |
| Strutture residenziali (RSA) | 83.523 |
| di cui con classe SOSIA più severa | 26.813 (32.1%) |
| Centri Diurni Integrati (CDI) | 3.878 |
| Persone con Disabilità | |
| Residenze sanitarie per disabili (RSD) | 4.278 |
| di cui in classe SIDI più severa | 2.314 (54.1%) |
| Comunità Sociosanitaria (CSS) | 1.533 |
| di cui in classe SIDI più severa | 350 (22.8%) |
| Centri Diurni Disabili (CDD) | 6.192 |
| di cui in classe SIDI più severa | 1.224 (19.8%) |
| Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) | 103.848 |
| Cure Palliative | |
| Hospice | 13.837 |
| Day Hospice | 189 |
| Domiciliari | 17.495 |
| Assistenza protesica | 226.870 |
| Persone che hanno ricevuto assistenza in centri di salute mentale | 142.102 |
| Persone che hanno ricevuto assistenza nei servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza | 116.321 |
| Persone che si sono rivolte ai servizi per le dipendenze patologiche | 47.688 |
| Prestazioni assistenza ospedaliera | nel corso del 2022 |
| Ricoveri (giornate di degenza) | 1.248.831 (9.028.918) |
| di cui per acuti | 1.158.011 (6.821.213) |
| di cui per riabilitazione | 72.825 (1.785.381) |
| di cui per lungodegenza | 3.505 (116.365) |
| di cui ad alta complessità | 128.170 (1.459.744) |
| Ricoveri Chirurgici (giornate di degenza) | 616.448 (2.704.952) |
| Accessi in Pronto Soccorso | 3.411.734 |
| di cui % codice verde | 65,15% |
| di cui % codice giallo | 21,11% |
| di cui % codice bianco | 8,51% |
| di cui % codice rosso | 5,24% |
| Costi ((inclusi quelli sostenuti dal SSR lombardo per l'erogazione di assistenza a utenti in mobilità attiva extraregionale) | In milioni di euro nel corso del 2022 |
| Totale a carico dell'Amministrazione Regionale | 24.373,7 |
| di cui per prevenzione collettiva e sanità pubblica | 1.353,4 |
| Attività medico legali per finalità pubbliche | 45,2 |
| Contributo Legge 210/92 | 19,9 |
| Salute animale e igiene urbana veterinaria | 182,0 |
| Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori | 90,3 |
| Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale | 111,6 |
| Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali | 604,4 |
| Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro | 152,0 |
| Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati | 147,9 |
| di cui assistenza distrettuale | 12.811,0 |
| Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale | 1.014,2 |

| | |
|--|----------|
| Assistenza ai turisti | 0,2 |
| Assistenza farmaceutica | 3.434,1 |
| Assistenza integrativa e protesica | 512,7 |
| Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri | 53,9 |
| Assistenza sanitaria di base | 1.195,3 |
| Assistenza sociosanitaria residenziale | 1.664,8 |
| Assistenza sociosanitaria semi-residenziale | 244,1 |
| Assistenza specialistica ambulatoriale | 4.260,5 |
| Assistenza termale | 13,6 |
| Continuità assistenziale | 72,0 |
| Emergenza sanitaria territoriale | 345,7 |
| di cui assistenza ospedaliera | 10.068,7 |
| Assistenza ospedaliera per acuti | 8.364,2 |
| Assistenza ospedaliera per lungodegenti | 33,6 |
| Assistenza ospedaliera per riabilitazione | 629,6 |
| Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti | 24,3 |
| Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive | 12,6 |
| Attività di Pronto soccorso | 803,8 |
| Attività trasfusionale | 181,7 |
| Trasporto sanitario assistito | 18,8 |
| di cui per attività di ricerca | 140,6 |

Fonti: Istituto Nazionale di Statistica, Aria Spa Lombardia, PoliS-Lombardia – UO Veterinaria

Sezione seconda – Gli scenari

2.1. Inquadramento

I dati sinora presentati offrono una dettagliata fotografia dell'offerta, della domanda e dei bisogni assistenziali della popolazione lombarda. Il termine fotografia non è casuale. Le misure che ne derivano sono tratte da uno sguardo non superficiale del presente. Tali dati servono a identificare le criticità e orientare la programmazione sanitaria sugli interventi più costo-efficaci (più efficaci e sostenibili) nel breve e nel lungo-termine. Ad esempio, quali interventi comportano la riduzione della probabilità di transizione da un gradino più basso a uno più elevato della piramide della complessità clinica? Con quali risultati attesi? A quali costi? Tuttavia, poiché gli scenari sono destinati a modificarsi nel tempo, orientarsi sulla base della sola fotografia è insufficiente. Le caratteristiche demografiche della popolazione (ad esempio, l'atteso ulteriore invecchiamento della popolazione, ma anche la sua attenuazione attraverso efficaci politiche di incentivazione della natalità), il progressivo adattamento delle nuove generazioni all'evoluzione tecnologica (ad esempio, con l'uso sempre più diffuso delle tecnologie digitali quali la telemedicina e le app mediche), i cambiamenti ambientali e climatici attesi che aprono il campo a nuove criticità per il benessere della popolazione, la disponibilità di tecnologie mediche sempre più sofisticate (ad esempio, attraverso disponibilità diagnostiche, terapeutiche e riabilitative che agiscono con meccanismi innovativi e che hanno come esplicito obiettivo terapeutico la cronicizzazione dello stato di malattia), ma anche l'attesa progressiva riduzione delle risorse disponibili (ad esempio, per effetto della progressiva riduzione del gettito fiscale a causa della progressiva riduzione della popolazione in età lavorativa), suggeriscono che non è sufficiente intervenire solo sulla base di ciò che osserviamo, ma dobbiamo sforzarci di effettuare una pianificazione strategica basandoci su robuste previsioni dei futuri scenari.

Ancora più importante, è lo sforzo di modificare nel tempo quelli che oggi sono i bisogni sanitari espressi dalla popolazione agendo su tutto ciò che sia prevedibile e prevenibile. Per questo motivo sono molto utili gli scenari previsionali o, più comunemente, le simulazioni. Si tratta di proiettare nel futuro i dati attuali sull'andamento demografico e sulle tendenze epidemiologiche (ad esempio sulla prevalenza e sull'incidenza delle patologie croniche) e tecnologici (ad esempio l'uso sempre più comune delle tecnologie digitali) e rispondere alle seguenti domande: cosa accadrebbe alla spesa sanitaria regionale se i trend attuali continuassero nella loro traiettoria? Sarebbe sostenibile? Cosa accadrebbe all'incidenza delle patologie croniche se – almeno per la quota prevenibile da corretti stili di vita – si implementassero politiche di prevenzione primaria a livello di popolazione generale? Quali risparmi si

Come cambierà il contesto? Come i cambiamenti previsti guidano la programmazione? Dal contesto agli scenari

otterrebbero e dove si potrebbero allocare le risorse liberate? Quali risultati di salute si potrebbero conseguire se riuscissimo a ridurre l'inappropriatezza prescrittiva da parte dei medici e la mancata aderenza alle terapie da parte dei pazienti? Quali tecnologie potrebbero contribuire ad ottenere questo risultato? Con quali costi e con quali esiti?

La presente sezione, partendo dall'inquadramento generale degli obiettivi strategici e delle azioni raccomandate da organismi sovranazionali come la Comunità Europea e l'Organizzazione Mondiale della Sanità, descrive le principali criticità che il sistema sociosanitario regionale lombardo deve affrontare nel prossimo futuro, definisce le linee di azione indirizzate a coniugare il mantenimento di elevati standard di qualità delle prestazioni erogate e la sostenibilità del sistema alla luce dei cambiamenti sociali e demografici in atto. Le proposte strategiche si basano sulla fotografia socioeconomica attuale e dalla sua proiezione nei prossimi anni.

2.2. *One Health* e riferimenti sovranazionali

Le linee di indirizzo strategico dei principali organismi sovranazionali ai quali questo PSSR si ispira si basano su alcuni documenti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS):

- ❖ *One Health* (l'approccio alla progettazione e all'attuazione di programmi, politiche, legislazione e ricerca in cui più settori comunicano e lavorano insieme per ottenere migliori risultati in termini di salute pubblica);²⁴
- ❖ *European Health Agenda 2020-2025* (che riguarda il piano strategico sulla visione e sulle priorità della politica sanitaria europea per i prossimi cinque anni);²⁵

e della Comunità Europea tra i quali:

- ❖ *European Global Health Strategy* (che offre un quadro per le politiche sanitarie dell'UE fino al 2030, stabilisce priorità politiche e principi guida per modellare la salute globale e identifica linee d'azione concrete);²⁶
- ❖ *EU4Health Programme* (il più grande programma sanitario dell'UE, con un budget di 5,3 miliardi di euro per il periodo 2021-2027 che investe in priorità sanitarie urgenti, rafforza i sistemi sanitari, rende accessibili i medicinali e i dispositivi medici e affronta le minacce sanitarie transfrontaliere).²⁷

In generale, questi documenti offrono le linee di indirizzo e suggeriscono le corrispondenti azioni, tese a garantire una migliore salute e benessere alle persone durante tutto il corso della vita. Tali azioni includono quelle che riguardano la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, il miglioramento dell'accesso all'assistenza sanitaria di qualità e il rafforzamento dei sistemi sanitari.

Questo Piano Sociosanitario Regionale si ispira alle linee di indirizzo strategico dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e della Unione europea

Infine, la Commissione Europea attribuisce alla transizione verso l'era digitale un ruolo strategico per dare ai cittadini la possibilità di gestire la propria salute e rendere l'assistenza sanitaria più efficiente e accessibile.²⁸

2.3. Criticità del sistema proiettate al prossimo futuro

Queste linee di indirizzo strategiche necessitano di essere adattate ai contesti nazionali e regionali con azioni tese a superare le specifiche criticità. Qui di seguito se ne elencano almeno tre tra loro strettamente interconnesse.

Determinanti della salute e ripartizione della spesa. È stata riportata una chiara struttura gerarchica dei determinanti dello stato di salute della popolazione.²⁹ La salute è influenzata per il 43% dagli stili di vita, per il 27% dai fattori genetici, per il 19% dall'ambiente e per l'11% dai sistemi di cura.³⁰ La ripartizione della spesa sanitaria regionale ribalta questa struttura. Nel 2022 (cfr. Tabella in Appendice alla Sezione prima) la spesa ha riguardato prevalentemente il sistema di cure distrettuale e ospedaliero (che insieme hanno assorbito il 93,9% della spesa) e marginalmente gli interventi di prevenzione primaria tesi a promuovere la salute e prevenire le malattie, agendo sugli stili e sull'ambiente di vita (che nel complesso hanno assorbito il 5,6% della spesa). Una porzione ancora più marginale della spesa complessiva (0,6%) è assegnata alle attività di ricerca.

Dall'analisi del contesto attuale vengono presi in considerazione vari aspetti come i determinanti della salute e la sproporzione degli investimenti regionali

Complessità clinica e ripartizione della spesa. In accordo a quanto evidenziato nella sezione prima (cfr. par. 1.4) dei 9 milioni e 963 mila cittadini lombardi non istituzionalizzati, 3 milioni e 127 mila soffrono di almeno una condizione cronica. Nel 2022 la spesa è stata prevalentemente assorbita da questi cittadini che consumano l'80% delle risorse economiche del sistema sanitario regionale. Questo spiega la ripartizione della spesa di cui al precedente punto, oggi prevalentemente indirizzata alle cure dei pazienti affetti da cronicità.

In assenza di specifici interventi la proiezione della spesa sanitaria pubblica ha elementi di criticità

Sostenibilità del sistema nel prossimo futuro. In assenza di interventi strutturali, questo quadro è destinato a peggiorare. La spesa sanitaria (che, come riportato nel par. 1.2 ammontava nel 2022 a circa 24,7 miliardi di euro), a fronte di una popolazione sostanzialmente costante, ma in progressivo invecchiamento (cfr. par. 1.3), è attesa incrementare a 25,4 miliardi di euro nei prossimi 10 anni.

2.4. Trasformare le sfide in opportunità

Queste considerazioni impongono l'avvio di importanti azioni strutturali che indirizzino le scelte di governo della sanità lombarda verso un sostanziale cambiamento di rotta.

Utilizzando come quadro di riferimento quello della cosiddetta piramide della complessità clinica, la sfida consiste nell'avviare azioni in grado di prevenire la

transizione dei cittadini lombardi da un livello di complessità clinica a quello superiore.

Ad esempio, le azioni di prevenzione primaria tese a evitare l'insorgenza delle malattie attraverso la promozione di corretti comportamenti e stili di vita, si riflettono nella riduzione della probabilità di transizione dal livello più basso della piramide (quello attualmente rappresentato dai circa 6 milioni e 835 mila cittadini senza alcuna condizione cronica) al livello immediatamente successivo (quello attualmente rappresentato da 1 milione e 871 mila cittadini con quadro clinico di lieve intensità). Poiché ogni cittadino con quadro clinico di lieve intensità costa in media 2.225 euro in più rispetto a uno senza evidenze di cronicità, gli interventi di prevenzione primaria, se basati su azioni di provata efficacia, adattati allo specifico target e ben condotti, generano un implicito risparmio della spesa. La letteratura ha più volte sottolineato il legame tra azioni di prevenzione ed efficientamento delle risorse economiche destinate al sistema sanitario. A tal proposito, uno studio di Meridiano Sanità stima che per ogni euro investito in prevenzione si generi un risparmio di 2,9 euro nella spesa pubblica.³¹ Nel contesto lombardo, si stima che gli interventi di prevenzione primaria possano generare un risparmio di circa 1,5 miliardi di euro all'anno con primi risultati in un arco temporale minimo di 10 anni.

Le azioni di prevenzione secondaria tese a intervenire attraverso la diagnosi precoce in soggetti asintomatici e fornire, dunque, gli strumenti per arrestare la progressione della malattia, si riflettono anch'essi sulla composizione della piramide della complessità clinica. Nel contesto lombardo, si stima che gli interventi di prevenzione secondaria possano generare un risparmio di circa 850 milioni di euro all'anno con risultati già nel breve periodo, già visibile in un arco temporale di 1-2 anni.

In termini di investimenti, infine, l'assicurazione di azioni curative, riabilitative e assistenziali efficaci deve pur sempre essere garantita dal SSR. Anche in questo caso dovremmo parlare di prevenzione (che qualcuno definisce terziaria) delle transizioni da livelli più alti della piramide della complessità clinica (ad esempio dal quadro clinico di lieve intensità, ad uno di media o severa intensità). In questo caso il cambio di paradigma riguarda la capacità del sistema di migliorare l'accessibilità alle cure, incluse quelle innovative, di ottimizzare l'appropriatezza delle prestazioni, di ripensare alla rete dei servizi di emergenza urgenza. Accanto a queste azioni, quelle rivolte ai servizi sociosanitari e alla rete di assistenza delle persone con ridotta autosufficienza necessitano di particolare attenzione. A tal fine sarà dedicato particolare impegno alla lettura dei bisogni sociosanitari emergenti individuando modelli innovativi e sempre più attuali per l'erogazione dei servizi, anche attraverso una sempre maggiore aderenza dei requisiti di accreditamento e del sistema tariffario. Ripensare alla loro erogazione, anche assicurando servizi sempre più vicini ai bisogni dei cittadini, in particolare quelli più fragili, non deve tuttavia distogliere dall'obiettivo strategico prioritario che è quello di evitare che, per effetto del progressivo

Interventi mirati di prevenzione primaria possono ridurre la necessità di cura dei cittadini, aumentando la qualità di vita della popolazione regionale e rendendo più sostenibile il sistema sanitario regionale

Interventi di prevenzione secondaria si riflettono anch'essi sulla composizione della piramide della complessità clinica

L'obiettivo strategico prioritario è evitare che, per effetto del progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento del numero di cittadini che necessitano di azioni curative, riabilitative e assistenziali renda insostenibile il sistema.

invecchiamento della popolazione, aumenti in maniera incontrollabile il numero di cittadini che necessita di azioni curative, riabilitative e assistenziali.

Sostenibilità e misurazione delle performance. Allocazione efficiente ed efficace delle risorse esistenti in funzione del valore generato/generabile, con ipotesi di evoluzione della attuale modalità di remunerazione delle prestazioni. Passare da logiche di mera erogazione delle prestazioni a logiche di misurazione degli esiti (*outcome*), sia in termini clinici (salute generata dall'azione sanitaria sui pazienti) sia organizzativi (ottimizzazione dei processi). Definire, anche ad esempio, dei budget di salute funzionali al conseguimento di obiettivi di salute della popolazione e, quindi, parametrati ad essi, in termini di risorse economiche e strumentali allocate. Regione Lombardia, capitalizzando le esperienze già maturate, avvierà una sperimentazione coordinata dalla DG Welfare insieme alla DG Bilancio, nella quale applicare tali logiche in ambito sia ospedaliero sia territoriale e con una specifica valutazione dell'impatto sulle liste di attesa nei due ambiti.

2.5. L'articolazione del piano in accordo al contesto e agli scenari

Il PSSR è stato costruito con questo obiettivo. L'indirizzo strategico è di potenziare le azioni preventive (primarie, secondarie e terziarie) per conciliare salute e benessere dei cittadini e sostenibilità del sistema. Questo si traduce in azioni:

- ❖ di prevenzione primaria e secondaria, cura e riabilitazione delle condizioni croniche e risposta alle malattie tempo-dipendenti; la veterinaria pubblica si inserisce nel quadro prospettato con i nuovi paradigmi di prevenzione ispirati alla visione *One Health* (cfr. sezione terza);
- ❖ di valorizzazione e revisione della rete di servizi sociosanitari dedicati agli anziani, alle persone con disabilità e a quelle con disturbi mentali (cfr. sezione quarta);
- ❖ per lo sviluppo strategico e organizzativo degli attori, dei processi e del personale finalizzato alla piena realizzazione degli obiettivi strategici (cfr. sezione quinta);
- ❖ per rendere l'assistenza sanitaria più efficiente e accessibile attraverso il governo della transizione verso l'era digitale (cfr. sezione sesta).

Infine, una strategia caratterizzata da solido *background* scientifico per la definizione degli obiettivi strategici e delle azioni volte ad affrontarli e per il monitoraggio delle azioni e valutazione del loro impatto,³² che miri al miglioramento continuo della qualità delle azioni di prevenzione, cura e supporto assistenziale è parte integrante del PSSR (cfr. sezione settima).

La pianificazione strategica di questo Piano Sociosanitario Regionale, ispirata alle linee di indirizzo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e della Commissione Europea, traendo spunto dalle criticità del sistema, e dalle critiche previsioni sulla sua sostenibilità nel prossimo futuro, delinea gli interventi sanitari e sociosanitari, gli aspetti gestionali del sistema e quelli innovativi

Sezione terza – Gli interventi sanitari

3.1. Inquadramento

Il Piano Sociosanitario Regionale (PSSR), quale strumento di Programmazione integrato delle attività da erogare nell’ambito dei livelli essenziali di assistenza, si inserisce in un più ampio contesto evolutivo, che riguarda tanto l’impianto organizzativo quanto i modelli assistenziali e di riparto delle risorse. In esso trovano spazio e si incontrano la libertà di scelta del cittadino e la libertà di azione dei soggetti impegnati nell’erogazione dei servizi. I principi guida sono tesi a rafforzare maggiormente la stretta integrazione tra area ospedaliera e area territoriale per realizzare innovandola, la riorganizzazione della filiera, partendo dalla prevenzione primaria e promozione della salute, dalla prevenzione secondaria, dal percorso di cura e riabilitazione, alla presa in carico del paziente cronico. Sarà implementata l’incentivazione e sviluppo del ruolo del Terzo Settore, negli ambiti territoriali di programmazione e organizzazione dei servizi sociosanitari (cfr. sezione quarta), quale soggetto di innovazione ed evoluzione di un modello di welfare sussidiario e partecipato, con l’adozione di provvedimenti che semplifichino, potenzino e razionalizzino i moduli di raccordo tra Terzo Settore e amministrazione pubblica. Regione Lombardia promuove lo sviluppo delle reti di offerta ospedaliera, sia nell’area delle patologie tempo-dipendenti, sia nei settori di elevata specializzazione, delineandone indirizzi, contenuti e confini nell’ambito di atti programmatori settoriali e specifici (cfr. sezione quinta). La programmazione sanitaria regionale svolgerà l’attività prestando attenzione allo sviluppo organizzativo “a rete”: ci si deve orientare allo sviluppo di un “modello ospedaliero a rete” che colleghi tra loro le diverse Strutture, ciascuna nell’ambito del proprio ruolo assegnato a ciascuno dalla programmazione regionale, favorendo l’integrazione di discipline prettamente ospedaliere con i servizi territoriali e domiciliari che saranno incrementati per soddisfare quanto più possibile i bisogni di salute della totalità dei pazienti. L’organizzazione a rete permetterà altresì un governo omogeneo del personale necessario e della relativa logistica e faciliterà la distribuzione territoriale delle specialità più equilibrata ed efficace. Oltre ai Poli ospedalieri delle ASST, la competenza specialistica è completata dalla ricca e qualificata offerta regionale di IRCCS e dalla consolidata presenza dei Presidi ospedalieri privati accreditati che, soprattutto in taluni ambiti, sono sicuramente una componente essenziale del Sistema Sanitario Regionale. In tale contesto organizzativo si innesta la rete formativa universitaria, pubblica e privata, che individua i Poli Universitari e i Presidi di riferimento per le attività di insegnamento e ricerca, elementi essenziali per lo sviluppo continuo della qualità delle cure e dell’innovazione in sanità. Il modello organizzativo a “rete” sarà quello più funzionale alla realizzazione dell’obiettivo di garantire la

La programmazione integrata delle attività da erogare si inserisce in un più ampio contesto evolutivo, che riguarda tanto l’impianto organizzativo quanto i modelli assistenziali e di riparto delle risorse. In questa sezione l’attenzione è rivolta alle linee di indirizzo programmatico degli interventi sanitari che si richiamano alla prevenzione primaria e alla promozione della salute, alla diagnosi precoce e alla prevenzione secondaria, alla cura e riabilitazione, agli interventi di razionalizzazione dei servizi di emergenza urgenza, ed alla veterinaria pubblica.

continuità delle cure, l'omogeneità di trattamento sul territorio e il governo dei percorsi sanitari in una linea di appropriatezza degli interventi e di sostenibilità economica. Nell'ambito degli investimenti in edilizia sanitaria, sarà prioritario anche l'impegno per l'avvio e il completamento dei grandi progetti strategici attinenti alle strutture sanitarie pubbliche quali, tra gli altri, la Città della Salute e della Ricerca, il Policlinico Fondazione IRCCS Cà Granda e l'Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi di Milano. L'impegno di Regione Lombardia sarà inoltre volto a rendere il sistema sociosanitario sempre più vicino al cittadino, in cui anche la casa diventi il luogo di cura e assistenza. Sono previsti lo sviluppo delle Case di comunità e l'attivazione di nuovi posti letto di Ospedali di Comunità da distribuire in ogni distretto sanitario, per la gestione di pazienti che richiedono assistenza non acuta e nella fase di transizione dall'ospedale al domicilio o alle strutture residenziali (cfr. sezione quinta). La possibilità che il Sistema sociosanitario regionale possa continuare ad assorbire in modo adeguato la domanda di salute dei cittadini-utenti è rappresentata dall'innovazione e dalla evoluzione dei modelli organizzativi attraverso cui viene articolata la rete d'offerta. Il contesto epidemiologico e le proiezioni future dei bisogni di salute (cfr. sezioni prima e seconda) imporranno la necessità di delineare il passaggio da un modello di rete inteso principalmente come network clinico-scientifico, ad un modello in grado prioritariamente di supportare la programmazione regionale nella definizione e innovazione organizzativa idonea a garantire maggiore omogeneità di accesso alle cure di qualità sul territorio e maggiore integrazione dell'offerta tra il polo ospedaliero e il polo territoriale. In tale contesto Regione Lombardia intende anche implementare la diffusione capillare dei servizi di Telemedicina su tutto il territorio con un approccio di sistema e con l'utilizzo di adeguate tecnologie digitali. La nuova piattaforma unica, integrata e centralizzata, supporterà l'erogazione strutturata e la diffusione dei servizi di televisita, teleconsulto, teleassistenza e telemonitoraggio su tutto il territorio regionale e sosterrà il funzionamento del SSR con dotazioni tecnologiche innovative messe a disposizione dei cittadini e degli operatori sociosanitari (cfr. sezione sesta).

In questa sezione l'attenzione è rivolta alle linee di indirizzo programmatico degli interventi sanitari che si richiamano alla prevenzione primaria e secondaria, alla cura e riabilitazione, con particolare *focus* alle malattie e alle condizioni croniche, agli interventi di razionalizzazione dei servizi di emergenza urgenza, ed infine alla veterinaria pubblica. Nella totalità delle linee suggerite, l'approccio basato sui dati teso ad affrontare le criticità emerse dalla osservazione del *gap* tra offerta e bisogni (cfr. sezione prima) e i futuri scenari (cfr. sezione seconda), a porre attenzione alle evidenze scientifiche disponibili, e a monitorare e valutare l'impatto delle azioni (cfr. sezione settima) sono intesi come *driver* del PSSR.

3.2. Prevenzione primaria e promozione della salute

Obiettivo della prevenzione è migliorare la qualità di vita della popolazione aumentando gli anni in salute, riducendo la mortalità prevenibile e l'istituzionalizzazione. La prevenzione agisce tramite *partnership* intersettoriali, l'*empowerment* di persone (cittadini, consumatori, lavoratori) e imprese/istituzioni, l'identificazione e rimozione di rischi (sorveglianze, controlli) e l'offerta diretta di prestazioni. È prevista l'analisi di stratificazione della popolazione, dell'equità di offerta (determinanti sociali) ed un approccio *One health*. Il Piano Regionale di Prevenzione ed il Piano Pandemico sono gli atti programmatici di riferimento. Dovrà essere garantita una gestione unitaria regionale delle attività di prevenzione, da attuarsi e monitorarsi sul territorio attraverso il fondamentale contributo dei Dipartimenti di Prevenzione. È fondamentale riconnettere le attività di prevenzione e cura, particolarmente nei contesti giovanili.

Strumenti di sviluppo sono l'analisi dei dati generati dai flussi regionali correnti, da registri, sistemi di sorveglianza e da fonti non strutturate (*big data*), la digitalizzazione dei servizi, l'automazione delle attività di controllo e sorveglianza (droni, intelligenza artificiale), la certificazione delle capacità/abilità (*skills*) degli operatori sanitari e sociosanitari. L'innovazione è garantita da meccanismi decisionali basati sulle evidenze disponibili (*Evidence-based medicine and public health*), dalla partecipazione alla ricerca scientifica transazionale e dal supporto alla ricerca primaria.

Promozione della Salute. Informare la popolazione non è più sufficiente, occorre individuare dimensioni per il cambiamento del comportamento verso direzioni più salutari tramite approcci:

- ❖ multicomponente (agendo su diversi fattori di rischio modificabili/determinanti di salute: fumo, alcol, scorretta alimentazione, sedentarietà);
- ❖ lungo tutto il percorso di vita (*life-course*);
- ❖ per *setting* (scuole, ambienti di lavoro, comunità locali, servizio sanitario).

Si intende proseguire con accordi con il mondo scolastico e dell'impresa per lo sviluppo della Rete delle Scuole che Promuovono Salute e della Rete dei Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute, nonché con gli enti locali nei Piani di sviluppo territoriale. Di riferimento è l'ingaggio del cittadino e del professionista sanitario tramite la valorizzazione del *counseling* motivazionale breve per favorire stili di vita salutari e l'informazione personalizzata (anche digitale).

Attività prioritarie per il contrasto dell'obesità e della malnutrizione e delle malattie croniche non trasmissibili sono:

- ❖ l'orientamento alla sana alimentazione nelle mense scolastiche ed aziendali e alla ristorazione negli ospedali;

La prevenzione primaria consiste nell'adozione di interventi in grado di evitare che una patologia insorga in individui che ne sono esenti. La promozione della salute supera il concetto di prevenzione e mira alla promozione del benessere nella sua dimensione fisica, psicosociale ed emotiva.

Gli interventi di promozione della salute agiscono su diversi setting (scuola, ambienti di lavoro, comunità locali, servizio sanitario), riguardano in modo differenziato l'intero corso della vita (ad iniziare dal periodo uterino prenatale, fino all'età avanzata) e agiscono sui determinanti modificabili dello stato di salute (ad esempio, fumo, alcol, scorretta alimentazione, sedentarietà)

- ❖ l'attivazione di programmi verificati per l'attività fisica accessibili ad ogni fascia d'età e condizioni sanitarie, anche prevedendo l'istituzione delle "Palestre e Associazioni per la Salute", quali luoghi adibiti a garantire al cittadino con fattori di rischio e malattie croniche non trasmissibili la possibilità di svolgere attività fisica in un percorso non sanitario, nonché l'attivazione di programmi verificati per l'attività fisica accessibili ad ogni fascia d'età e condizioni sanitarie;
- ❖ l'orientamento ad un'allerta precoce per sovrappeso e malnutrizione (*screening* nutrizionali) e l'offerta di presa in carico per le situazioni a rischio;
- ❖ l'implementazione di un modello per promuovere l'alfabetizzazione nutrizionale e l'attività fisica nella prevenzione/gestione del Diabete Mellito di tipo 2 e delle patologie cardiovascolari;
- ❖ l'attivazione di programmi di informazione e sensibilizzazione sui temi della preservazione della fertilità e sui fattori di rischio (comportamentali e stile di vita) che incidono sulla fertilità della donna e dell'uomo;
- ❖ relativamente alle demenze e alla malattia di Alzheimer saranno promosse campagne informative sui 12 fattori di rischio.

In merito ai primi 1000 giorni di vita sono obiettivi regionali la sensibilizzazione dei genitori sull'assunzione di acido folico a partire dall'epoca preconcezionale, e i corretti comportamenti quali l'astensione dell'assunzione di bevande alcoliche e del fumo in gravidanza, l'allattamento al seno, la prevenzione della sindrome della morte improvvisa del lattante (*Sudden Infant Death Syndrome - SIDS*) mediante la corretta sistemazione in culla, la protezione del neonato in auto e in casa, l'invito a sottoporre il bambino alle vaccinazioni secondo il calendario raccomandato, e l'invito a leggere un libro insieme al bambino (progetto *Nati per Leggere*). È inoltre auspicabile una maggiore sensibilizzazione delle famiglie a un uso consapevole degli strumenti tecnologici e alla valorizzazione di esperienze di gioco condiviso in ambito familiare per promuovere uno sviluppo armonico del bambino.

Sul versante delle dipendenze da sostanze e comportamenti è cruciale intervenire con azioni e programmi ambientali volti a potenziare le capacità individuali e comunitarie; l'implementazione dei programmi nel setting scolastico e le strategie integrate per il contrasto al gioco azzardo patologico saranno anch'esse potenziate. Particolare attenzione sarà dedicata all'integrazione fra programmi preventivi, percorsi di diagnosi precoce e invio e presa in carico da parte dei servizi di cura.

Regione Lombardia agisce per la riduzione del rischio con un insieme di politiche, programmi e interventi mirati a ridurre le conseguenze negative del consumo di droghe, legali e illegali, sul piano della salute, sociale ed economico, per i singoli, le comunità e la società, implementando e sostenendo il lavoro delle Unità di Strada e dei *drop-in*, che fungono da "ponte" nel raccogliere la

motivazione e sostenere l'accesso a programmi terapeutici e riabilitativi, fornendo un contributo iniziale alla modificazione degli stili di vita.

Secondo gli ultimi dati forniti dall'ISTAT (2022) in Italia sono circa 23 milioni le persone in eccesso ponderale e circa 6 milioni in condizione di obesità. Nella fascia dell'età evolutiva si stima che il 27,2 % della popolazione che va dai 3 ai 17 anni è in eccesso di peso. I dati ISTAT (2021) confermano che in Lombardia ci sono circa 2,6 milioni di persone in sovrappeso e più di 880 mila obesi adulti. Al fine di realizzare una corretta presa in carico della persona con obesità occorre attivare una interlocuzione con gli enti territoriali, che non includono solo le istituzioni sanitarie ma anche ad esempio le farmacie territoriali, interessando anche le scuole, affinché si possa attuare una programmazione strategica per gestire e trattare adeguatamente la patologia su scala regionale, anche attraverso l'identificazione dei centri specifici di cura e lavorando sulle reti clinico assistenziali.

Sviluppo e diffusione nei servizi sociosanitari della Medicina di Genere. In sintonia con il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere pubblicato dal Ministero nel 2019 (in attuazione dell'articolo 3, comma 1, Legge 3/2018), Regione Lombardia intende diffondere l'approccio innovativo della medicina di genere, in quanto medicina che riconosce la centralità dell'individuo, delle sue caratteristiche biologiche, psicologiche, sociali, dei suoi bisogni e dei suoi valori.

Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro. Viene data costante priorità al contrasto del fenomeno infortunistico anche attraverso l'incremento dell'attività di controllo, ovvero mediante ispezioni e Piani Mirati di Prevenzione. Prioritario sarà il comparto delle costruzioni (per il quale è previsto uno specifico *target* di copertura dei cantieri attivi e l'utilizzo dell'algoritmo Caricamento Rischio Cantieri per l'individuazione delle realtà a maggior rischio) oltre che dell'agricoltura e della metalmeccanica.

Attenzione è rivolta al tema delle aggressioni negli ambienti sanitari.³³ Il monitoraggio del fenomeno è funzionale all'analisi dei rischi e alla valutazione di efficacia delle azioni di miglioramento contro le violenze sugli operatori sanitari.

Nell'ambito della prevenzione delle malattie professionali, la valutazione del rischio chimico deve sviluppare modalità univoche nella analisi e nell'individuazione di misure di protezione, indipendentemente dal settore/comparto di attività in cui si esplica il controllo: la tutela della salute umana e dell'ambiente si esplica sull'intero ciclo di vita con interventi trasversali di protezione del cittadino/consumatore e del lavoratore. Le neoplasie a bassa frazione eziologica rivestono una particolare attenzione in quanto spesso non riconosciute come lavoro-correlate e neppure rilevate nell'anamnesi. Per contrastare questa tipologia di tumori verranno avviate azioni in grado di integrare la normativa di prodotto e la normativa sociale. A supporto di un'efficace azione di controllo a tutela della salute del lavoratore, l'attenzione ai

*Viene data costante
priorità al contrasto
del fenomeno
infortunistico*

tumori professionali a breve latenza (es. linfomi), verrà attuata attraverso indagini sulla sussistenza del nesso causale integrate da indagini analitiche espletate in una logica di rete dai laboratori di Prevenzione delle ATS e della unità operative di medicina del lavoro.

Inoltre, sono previsti specifici interventi per la prevenzione di malattie *stress-lavoro* correlato, quali implementazione di modelli di valutazione del rischio in termini di ricadute organizzative e di *stress* percepito dai lavoratori.

Ambienti di vita - Salute Ambiente e Clima - *Urban Health*. I rischi per la salute associati al degrado dell'ambiente, ai cambiamenti climatici e la perdita di biodiversità evidenziano l'urgenza di attivare forme di responsabilità condivisa rispetto ai nuovi paradigmi di prevenzione ispirati alla visione *One Health*.

Il settore sanitario può dare un contributo decisivo operando in modo sistematico, promuovendo tecnologie rispettose dell'ambiente, consumi sostenibili, bioedilizia e spazi verdi urbani e una gestione dei sistemi sanitari più efficiente, anche attraverso la strutturazione del Sistema Regionale di Prevenzione della Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) con lo scopo di migliorare le politiche e le strategie del Servizio Sanitario Regionale per la prevenzione e la cura delle malattie associate a rischi ambientali e climatici. Obiettivi del SRPS sono: (i) lo sviluppo di una rete di sorveglianza capillare in grado di intercettare i rischi ambientali (sia regionali sia locali) per la salute tramite una analisi completa e integrata dei dati sanitari ed ambientali; (ii) il miglioramento della capacità analitica dei laboratori; (iii) lo sviluppo di sistemi complessi di biobancaggio di matrici umane e ambientali. Obiettivi prospettici sono: (i) orientare il SSR e sensibilizzare i cittadini in merito alla prevenzione degli effetti sulla salute della temperatura nei periodi estivi ed invernali, dell'inquinamento atmosferico, dell'esposizione al gas radon e alle sostanze chimiche, del rischio di incidentalità (stradale o domestica), dell'inquinamento da rumore e di quello elettromagnetico. Obiettivo strategico è continuare la sorveglianza epidemiologica e la bonifica dei siti di interesse nazionale e regionale.

Nella progettazione e costruzione di nuove strutture del SSR (ad esempio, Ospedali, Case di comunità, Strutture residenziali, ecc.), oltre all'adozione di soluzioni tecnologiche innovative, anche finalizzate alla sostenibilità ambientale ed energetica, alla sicurezza e alla salubrità.

Sicurezza alimentare e Acque potabili. Le malattie di origine alimentare sono un crescente problema di salute pubblica in tutto il mondo. Ciò attribuisce maggiore responsabilità alle imprese alimentari e alle Autorità Competenti, cioè le ATS che collaborano in particolare il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS), che devono implementare sistemi efficaci per garantire la sicurezza dei prodotti alimentari e dei consumatori: le prime assicurando la qualità dei propri processi produttivi attraverso sistemi di autocontrollo specifici (HACCP acronimo di *Hazard Analysis Critical Control Point*, ovvero un sistema

I rischi per la salute associati al degrado dell'ambiente, ai cambiamenti climatici e la perdita di biodiversità e l'attivazione di forme di responsabilità condivisa rispetto ai nuovi paradigmi di prevenzione ispirati alla visione One Health

Le azioni tese a migliorare l'appropriatezza e l'efficacia dei controlli per garantire la sicurezza alimentare e la qualità delle acque potabili e ad aumentare la

di autocontrollo che deve effettuare un'analisi dei rischi legati all'igiene alimentare al fine di tutelare il consumatore finale) e le seconde mediante l'erogazione di servizi e prodotti (controlli ufficiali) appropriati.

L'azione di Regione Lombardia sarà improntata a migliorare l'appropriatezza e l'efficacia dei controlli per garantire la sicurezza alimentare e la qualità delle acque potabili e ad aumentare la consapevolezza degli operatori del settore alimentare e dei consumatori rispetto ai rischi correlati all'igiene degli alimenti. La tutela dell'acqua potabile è prioritaria per la tutela della salute anche alla luce delle sfide poste dai cambiamenti climatici.

Vaccinazioni. Gli obiettivi per l'offerta vaccinale partono dal potenziamento dei sistemi informativi di gestione del dato vaccinale in grado di supportare l'attività in modo flessibile rispetto ai diversi *setting* (Centri vaccinali, MMG/PLS, Farmacie, Consultori famigliari, Unità di Offerta Sociosanitarie (UDO-SS), Case di comunità, Ambulatori per categorie a rischio, Reparti ospedalieri, Pronto soccorso) e tenendo conto delle esigenze degli attori coinvolti, sia per la somministrazione, sia per la rendicontazione.

L'offerta vaccinale sarà mantenuta aggiornata rispetto ai nuovi vaccini disponibili, inclusi quelli innovativi sviluppati su nuove piattaforme (ad esempio la tecnologia a mRNA) che nei prossimi anni potrebbero riguardare vaccini terapeutici e preventivi di patologie non solo infettive. È di interesse la produzione locale di vaccini anche in raccordo con l'ambito della ricerca scientifica.

Al fine di potenziare l'assistenza sanitaria erogata ai cittadini, in relazione al prezioso contributo offerto dal farmacista di comunità nella vaccinazione contro il Covid-19 e l'influenza, si prevede, in seguito ad approvazione della normativa nazionale, il coinvolgimento dei farmacisti e delle farmacie nella somministrazione anche dei vaccini anti *Herpes Zoster*, anti Papilloma *Virus*, anti Pneumococco e antivirus sinciziale (RSV).

La prospettiva include il superamento dei limiti di utilizzo dei dati personali per attivare la chiamata attiva ai cittadini secondo i profili di cronicità e di fragilità, di creare un'offerta proattiva e integrata ai pazienti più fragili nonché permettere un accesso più rapido ai cittadini tramite piattaforme di prenotazione.

Per superare l'esitazione vaccinale nel periodo perinatale, particolare attenzione deve essere data al personale medico specialista e alle ostetriche nel percorso nascita per un investimento precoce nella salute del nascituro, anche in un *setting* privilegiato come il Consultorio famigliare.

Sorveglianza malattie infettive. L'implementazione delle capacità di risposta e controllo alle malattie infettive si realizza con lo sviluppo:

- ❖ di un sistema di Sorveglianza delle Malattie Infettive (SMI) che include e analizza in modo integrato (*One Health*) dati sanitari, sociosanitari, ambientali, veterinari, *social media* e sistemi di sorveglianza epidemiologica;

consapevolezza degli operatori del settore alimentare e dei consumatori rispetto ai rischi correlati all'igiene degli alimenti

Il potenziamento dei sistemi informativi tesi a monitorare la copertura vaccinale e l'attenzione alla disponibilità di nuovo vaccini

L'implementazione di un moderno sistema di sorveglianza delle malattie infettive di supporto al controllo della loro diffusione e del loro impatto sul SSR

- ❖ di un sistema MICROBIO per la sorveglianza e prevenzione della antimicrobico-resistenza e delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) e integrazione con il sistema WHONET;
- ❖ di un sistema di sorveglianza sindromica sviluppato con modelli previsionali avanzati che analizzano in tempo reale traccianti in grado di anticipare i segnali di allerta epidemiologica;
- ❖ di analisi laboratoristiche di sorveglianza delle malattie infettive;
- ❖ di percorsi sistematici di simulazione ed esercitazione;
- ❖ di un continuo aggiornamento del Piano Pandemico e verifica continua dei piani di risposta locale;
- ❖ della rete di sorveglianza delle acque reflue per l'analisi dei fenomeni di antimicrobico-resistenza, di circolazione dei *virus* e di consumo farmacologico e di droghe.

Attenzione particolare verrà posta alle zoonosi (Arbovirosi, Malattie da zecche), *virus* e batteri respiratori (SarsCoV2 e Influenza), Morbillo, Poliomielite, TBC, Scabbia e Infezioni Sessualmente Trasmissibili.

In accordo con l'articolo 11 bis della LR 33 del 2009 - modificata con LR n. 22/2021 - verrà attivato il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" le cui attività saranno coordinate dall'UO Prevenzione e dall'UO Veterinaria della DG Welfare. Il Centro sarà finalizzato alla sorveglianza e alla prevenzione delle emergenze infettivologiche e avrà anche il compito di promuovere attività di ricerca clinica ed epidemiologica di concerto con organismi nazionali ed internazionali, coordinandone le attività a livello regionale.

3.3. Prevenzione secondaria

L'ottimizzazione dell'accessibilità del cittadino ai percorsi di *screening* raccomandati anche attraverso il coinvolgimento attivo dei professionisti del SSR (prevalentemente MMG e PLS) è obiettivo prioritario. Il coordinamento è svolto da tavoli di lavoro che coinvolgano istituzioni, professionisti, rappresentanti dei pazienti. Questo coordinamento prevedrà anche un'implementazione di prevenzione per le persone straniere, in particolare per le donne, con percorsi di *screening* predisposti in collaborazione con enti locali, ASST e ATS.

Le azioni tese all'ottimizzazione dell'accessibilità ai percorsi di screening raccomandati, e l'implementazione di nuovi programmi di screening

Screening Oncologici. Nel novembre 2022 il Consiglio dell'Unione europea ha aggiornato le Raccomandazioni sugli *screening* oncologici.³⁴ Regione Lombardia intende porsi come la regione italiana in prima linea nelle innovazioni preconizzate dalle Raccomandazioni.

Per lo *screening* mammografico la copertura dell'intera fascia 45-74 anni sarà completa nel 2024 e negli anni successivi saranno integrati percorsi personalizzati sul rischio individuale della donna, anche con l'introduzione di nuove tecnologie per la diagnosi precoce come la tomosintesi mammaria, la risonanza magnetica e l'intelligenza artificiale.

Gli *screening* colorettrale e cervicale sono già in linea con le Raccomandazioni: la prospettiva principale sarà quella di incremento dell'aderenza della popolazione con il completamento delle piattaforme interattive e integrate di prenotazione/consultazione referti e l'introduzione di strategie individualizzate come l'autoprelievo.

Lo sviluppo di nuove linee di *screening* coinvolgerà le sedi tumorali di prostata e polmone, per le quali Regione Lombardia attiverà già nel 2024 progetti pilota di validazione dei protocolli di screening e di transizione dall'approccio spontaneo a quello di popolazione. In particolare, lo *screening* polmonare prevedrà la realizzazione di una rete di centri clinici di riferimento e l'integrazione con la gestione dei centri *screening* per garantire omogeneità e qualità al percorso lombardo.

Inoltre, nei pazienti prostatectomizzati per tumore alla prostata, sarà dedicata particolare attenzione alla fase post-acuzie, con una campagna di *screening* per la verifica dello stato di incontinenza e quindi la tempestiva, efficace ed efficiente presa in carico del paziente, nell'ambito della Rete regionale di centri per l'incontinenza urinaria.

Si prevede di realizzare un sistema informativo che garantisca la possibilità – in accordo con le indicazioni delle società scientifiche – di una offerta personalizzata sul singolo e di garantire:

- ❖ il rientro di pazienti operati di tumore e guariti da più anni al fine di reinserirli in percorsi di prevenzione anche dopo la dimissione dal centro clinico;
- ❖ la presa in carico dei pazienti caratterizzati da elevato rischio genetico.

Si intende inoltre avviare progettualità per la verifica e l'analisi dell'efficacia degli *screening* genomici al fine di: (i) prevedere l'impatto delle proposte di nuovi *screening* di cui sia documentata l'efficacia; (ii) garantire la capacità di verifica dell'appropriatezza degli screening avviati; (iii) attivare rapidamente i percorsi validati scientificamente che forniscono un reale vantaggio ai cittadini, e (iv) facilitare i percorsi di ricerca traslazionale utili alla Sanità Pubblica (cfr. sezione settima).

Altri Screening. Regione Lombardia intende ampliare la visione dello *screening* organizzato tipica della prevenzione secondaria oncologica alle altre linee di *screening* non oncologico: patologie cardiache, diabete e aneurisma dell'aorta addominale. L'avvio di queste linee di *screening* prevede per gli anni 2024-25 la messa a punto di linee di indirizzo regionali consensuali con i professionisti e le società scientifiche e l'attivazione di progetti di monitoraggio e valutazione (cfr. sezione settima).

Sono già attive in ambito infettivo *screening* per le infezioni sessualmente trasmissibili per le quali è già in essere la collaborazione con enti del Terzo Settore e si prevede l'attivazione di percorsi di *home testing*. Si conferma l'attività di *screening* delle infezioni da HCV con l'orientamento all'ampliamento della fascia di età d'offerta.

Campagne di *screening* saranno dedicate al diabete di tipo 1 e celiachia, in coerenza con quanto previsto dalla Legge 15 settembre 2023, n. 130

“Disposizioni concernenti la definizione di un programma diagnostico per l’individuazione del diabete di tipo 1 e della celiachia nella popolazione pediatrica”.

Analogamente, è già attivo lo *Screening* Neonatale Esteso, grazie alla Legge 167 del 2016.³⁵ Il *test* permette l’identificazione precoce di circa 40 patologie genetiche, metaboliche, e malattie rare di difficile diagnosi.

Screening neonatale. In attesa dell’entrata in vigore dell’aggiornamento dei LEA, si provvederà comunque ad identificare le immunodeficienze congenite severe, le malattie d’accumulo lisosomiale e le leucodistrofie da includere nello *screening* neonatale esteso, a proseguire lo *screening* regionale attuato della Atrofia Muscolare Spinale (SMA) e a valutare ulteriori estensioni in base alle sperimentazioni già in essere, quali quelle per l’adrenoleucodistrofia legata all’X.

Verrà assegnata al laboratorio di riferimento regionale per lo *screening* neonatale la quota del finanziamento stanziata annualmente dal Ministero della Salute, necessaria per l’esecuzione dei test, per l’adeguamento tecnologico delle strumentazioni e dei processi e per l’adeguamento del personale tecnico e dirigenziale alle necessità dello sviluppo del laboratorio.

Sistemi di sorveglianza e registri epidemiologici. Sarà garantita la raccolta sistematica di dati sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare i casi di rischio per la salute di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante.

3.4. Cura

Migliorare l’accessibilità ai servizi e alle prestazioni. L’accessibilità del cittadino ai servizi rappresenta un fattore determinante per garantire la qualità complessiva del sistema, intesa come capacità di rispondere ai bisogni di salute alla luce dei rilevanti cambiamenti socioeconomici in atto (invecchiamento demografico, nuovi modelli familiari, flessibilità del lavoro, ecc.), oltre che l’aumento delle disuguaglianze sociali e territoriali (cfr. par. 5.2). Regione Lombardia è orientata a rendere il sistema sociosanitario sempre più vicino al cittadino, promuovendo le capacità dell’individuo e riducendo le condizioni di vulnerabilità in una logica che pone al centro la persona e la sua rete relazionale, anche attraverso programmi di orientamento e comunicazione al fine di sviluppare percorsi che informino il paziente sull’evoluzione dei servizi sanitari (in particolare per l’avvicinamento ai servizi delle Case di comunità, ai servizi di telemedicina e al numero 116117 quale servizio di continuità assistenziale).

Garantire l’accessibilità alle prestazioni e l’equità nella fruizione dei LEA, evitando il rischio di un loro “razionamento implicito”, richiede capacità di lettura dei bisogni, semplificazione dei percorsi assistenziali, orientamento del cittadino nella rete dei servizi e adeguata contrattazione con gli erogatori

*Garantire
l’accessibilità alle
prestazioni e
l’equità nella
fruizione dei LEA*

pubblici e privati, in coerenza con lo specifico ruolo di ciascuno nella rete di offerta.

Al fine di assicurare una presa in carico sanitaria adeguata delle persone con disabilità grave e gravissima e non collaboranti, oltre a continuare ad assicurare corsie preferenziali per l'accesso ai servizi di Pronto Soccorso e alle cure specialistiche in ogni ASST, sarà attuata l'estensione a tutto il territorio regionale del progetto D.A.M.A. (*Disabled Advanced Medical Assistance*) e saranno previste attività formative specifiche per il personale sanitario e sociosanitario del Sistema sanitario regionale.

Considerando la persona nel complesso e nel suo contesto di vita come il focus dei servizi, verrà ulteriormente valorizzata la Medicina di prossimità quale prima porta d'accesso al SSR, in particolare, per i pazienti cronici, attraverso l'ampliamento dell'offerta di infrastrutture e servizi della sanità territoriale, come le Case e gli Ospedali di Comunità, le farmacie di comunità, le Centrali Operative Territoriali quale raccordo fra Case di comunità e reti territoriali, la rete di continuità assistenziale, i progetti di edilizia sanitaria. Verrà valorizzata la domiciliarità attraverso il potenziamento delle cure domiciliari e la revisione dei percorsi assistenziali anche con il supporto dei servizi di Telemedicina, favorendo un approccio di trattamento multidisciplinare integrato per garantire una risposta più adeguata alla specificità dei bisogni e dei livelli di complessità assistenziale (anziani, minori, fragili, cronici, comorbidità, cure palliative, ecc.). Una maggiore diffusione dei servizi di telemedicina sul territorio con adeguate tecnologie digitali (piattaforma unica, integrata e centralizzata) consentirà di aumentare l'opportunità di accesso alle prestazioni, semplificare i percorsi assistenziali, favorire la collaborazione tra i professionisti, contribuendo anche a migliorare la sostenibilità economica e ambientale dei servizi. Si reputa opportuno prevedere l'effettuazione da parte del farmacista, nei limiti delle proprie competenze professionali, dei servizi di telemedicina, tra i quali quelli di televisita, teleconsulto, teleconsulenza, teleassistenza, telemonitoraggio e telecontrollo medico, nel rispetto delle linee guida nazionali.

Regione Lombardia intende potenziare l'utilizzo degli strumenti di *e-health* includendo tecnologie efficaci e innovative, a garanzia di una maggiore opportunità erogativa dei LEA, ma anche innovando i modelli organizzativi dell'assistenza sociosanitaria. Verrà aumentato il valore informativo del Fascicolo Sanitario Elettronico con nuovi servizi digitali, che ne consentiranno un tempestivo aggiornamento e semplificheranno ulteriormente l'accessibilità del cittadino al SSR (tramite web, app, mail, ecc., quali ad esempio le app per la gestione personalizzata dei pazienti cronici).

Questi interventi, unitamente a quelli descritti in altre sezioni (es. abbattimento liste d'attesa), contribuiranno a migliorare la qualità di vita dei pazienti e dei loro *caregiver*; con effetti anche sul livello di percezione e partecipazione alla propria condizione di salute/malattia e all'assistenza sociosanitaria proposta.

Migliorare il processo di presa in carico. Al fine di intervenire sulla insufficiente adesione al processo di presa in carico, verranno implementate una serie di azioni, alcune indirizzate ai medici, oltre che ai cittadini e al sistema.

Tra le azioni indirizzate ai medici e al personale sanitario assumono un carattere rilevante:

*Incentivare
l'adesione al
processo di presa in
carico*

- ❖ l'adozione di meccanismi di incentivazione che consentano di facilitare e massimizzare la partecipazione dei MMG al percorso di Presa in Carico (PiC) così da incrementare la copertura territoriale di utenti assistiti e garantire omogeneità di cure e trattamento all'intera platea dei cronici e specifiche per i pazienti con malattie rare;
- ❖ la definizione e regolamentazione delle modalità di collaborazione ed interazione tra MMG e Specialista in fase di definizione e/o modifica del PAI, nonché per la gestione del paziente, così da garantire al paziente un'assistenza basata su un'ottica di integrazione multiprofessionale e multidisciplinare.

Tra le azioni rivolte ai cittadini si ricorda:

- ❖ la semplificazione delle pratiche amministrative per l'adesione al percorso di presa in carico;
- ❖ l'avvio di azioni tese a capillarizzare l'informazione e a superare il limitato livello di *empowerment*.

Tra le azioni rivolte al sistema si ricorda:

- ❖ la progettazione del processo e delle modalità di gestione delle attività indirizzate all'implementazione del PAI e al monitoraggio del grado di aderenza da parte dell'assistito qualora il MMG non afferisca a una Cooperativa;
- ❖ l'evoluzione del modello al fine di prevedere, attraverso un'integrazione dei sistemi informativi degli Enti - sia pubblici sia privati accreditati che privati autorizzati afferenti al Sistema Sanitario Regionale lombardo - la possibilità per l'utente di sfruttare i sistemi di sanità integrativa, qualora ne sia in possesso, senza dover rinunciare alla continuità assistenziale garantita dal percorso di PiC;
- ❖ il potenziamento e l'integrazione del sistema di monitoraggio ex-post del processo di presa in carico e del livello di adesione degli MMG e dei pazienti cronici;
- ❖ la definizione di un processo omogeneo sui servizi di telemedicina e le relative modalità di remunerazione per migliorarne l'integrazione all'interno del sistema;
- ❖ l'implementazione al sistema di monitoraggio dell'appropriatezza con criteri di valutazione dell'esito;
- ❖ il Percorso Diagnostico Terapeutico, Assistenziale Riabilitativo Personalizzato (PDTAP), in linea con quanto previsto dalla Legge 10 novembre 2021, n. 175 "Disposizioni per la cura delle malattie rare e per il sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani".

Al fine di rafforzare e potenziare ancora di più l'assistenza territoriale sul territorio dei farmacisti e delle farmacie, si intende consentire al farmacista di svolgere la dispensazione, anche a domicilio dei pazienti, di dispositivi ed alimenti ai pazienti stomizzati, cateterizzati, nefropatici ovvero ad elevata fragilità.

Ridurre tempi e liste di attesa. Al fine di rendere compatibili i tempi di attesa con i bisogni dei cittadini e con la sostenibilità del sistema, verranno implementate una serie di azioni prevalentemente indirizzate al sistema. Per perseguire tale obiettivo Regione Lombardia intende potenziare il reclutamento di personale dipendente nelle strutture sanitarie e sperimentare l'effetto di meccanismi di incentivazione del personale sanitario tesi ad aumentare la ricettività ed attrattività degli Enti pubblici e la creazione di condizioni premianti volte alla fidelizzazione del medico specialista. Regione Lombardia darà piena applicazione alle disposizioni nazionali e regionali già approvate per disincentivare e ridurre il fenomeno del *no-show*, con lo scopo di contribuire all'abbattimento delle liste d'attesa. Inoltre, Regione Lombardia avvierà una campagna di comunicazione rivolta al personale sanitario - medico e amministrativo - e ai cittadini, con l'obiettivo di garantire il pieno diritto ad essere informati sui tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie ambulatoriali e di ricovero e sulle modalità previste nel caso in cui non ci fossero disponibilità entro i termini stabiliti, pagando il solo costo del *ticket* se dovuto, oltre che sugli obblighi di disdetta della prenotazione con almeno tre giorni lavorativi di anticipo, qualora non sia possibile presentarsi ad una visita o a un esame, per escludere l'applicazione delle relative sanzioni.

Ridurre i tempi di attesa

Regione Lombardia intende sviluppare sistemi di facilitazione all'accesso ai servizi per i *frequent user* attraverso l'automatizzazione del processo di ricetta e prenotazione, e adottando sistemi che prevedano la prenotazione delle prestazioni di controllo e *follow-up* di pazienti affetti da patologie complesse quali, ma non solo, quelle oncologiche.

In un'ottica di sistema, inoltre, Regione Lombardia intende impegnarsi nella progettazione e sviluppo di ulteriori flussi informativi, con l'integrazione dei diversi *software* del mondo sanitario, nonché nell'evoluzione ed integrazione di quelli attualmente in essere che, ad oggi, non consentono di monitorare dettagliatamente e tempestivamente il fenomeno.

Ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva. Il miglioramento continuo dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate dovrà accompagnare l'ottimizzazione dell'offerta dei servizi prevista nella programmazione regionale in risposta all'evoluzione dei bisogni assistenziali dei cittadini, all'interno di un sistema improntato sui principi di qualità, efficacia, sicurezza, equità e sostenibilità economica. L'appropriatezza clinica verrà perseguita sviluppando percorsi integrati di prevenzione, diagnosi, terapia, riabilitazione che abbiano come finalità la garanzia di appropriate e omogenee modalità di erogazione dei LEA nonché tempestività dei processi di diagnosi e cura sul territorio regionale.

Ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva

A tal fine verranno avviate le seguenti azioni:

- ❖ definizione di linee di indirizzo sull'appropriatezza prescrittiva e sull'accessibilità, finalizzate alla predisposizione di indicazioni cliniche utili alla prescrizione delle prestazioni a carico del SSR, incluso l'aggiornamento dei criteri clinici e prescrittivi per l'accesso appropriato e prioritario ad alcune prestazioni specialistiche ambulatoriali, sul modello del "Manuale RAO" (Raggruppamenti di Attesa Omogenea) elaborato a livello nazionale;
- ❖ aggiornamento del sistema di indicatori (già disponibile su un cruscotto dedicato) che sappia conciliare l'approccio *evidence-based* (revisione sistematica della letteratura), le liste adottate in contesti diversi rispetto a quello lombardo, il parere di esperti regionali e la misurabilità attraverso i flussi disponibili. È previsto l'impiego di tecnologie avanzate di lettura del quesito diagnostico (algoritmi di *text mining*), al fine di individuare le principali criticità e realizzare interventi di verifica e formazione rivolti ai prescrittori;
- ❖ implementazione di un sistema di monitoraggio dell'appropriatezza che eventualmente indirizzi la scelta dei percorsi diagnostici e delle relative priorità;
- ❖ avvio di percorsi di *audit* clinico-organizzativi, nonché di interventi di qualificazione e formazione dei professionisti sanitari, che prendano spunto dal sistema di indicatori e di monitoraggio dell'appropriatezza;
- ❖ sviluppo di sistemi basati sulla intelligenza artificiale per la verifica della appropriatezza prescrittiva e del comportamento prescrittivo relazionato all'effettivo bisogno dei pazienti;
- ❖ valutazione dell'effetto sull'inappropriatezza di meccanismi di incentivazione vs. procedure sanzionatorie e la conseguente adozione di misure di contrasto del fenomeno dell'inappropriatezza, rilevato anche a seguito di attività di monitoraggio di comportamenti anomali nelle strutture erogatrici;
- ❖ promozione della capacità di lettura, conoscenza e condivisione degli indicatori ai vari livelli del SSR e di comprensibilità degli stessi per la popolazione. L'appropriatezza clinica e la "*health literacy*" sono, infatti, due concetti strettamente correlati che contribuiranno sempre più a migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e il coinvolgimento dei pazienti nella gestione della propria salute;
- ❖ estensione delle analisi anche ai dati riguardanti la realtà di Laboratorio dove l'inappropriatezza prescrittiva e la medicina difensiva rivestono ricadute importanti sull'intero processo analitico.

Favorire l'accesso alle cure innovative. Le nuove tecnologie stanno rivoluzionando il settore della medicina consentendo diagnosi più accurate e precoci, trattamenti più efficaci e migliore gestione dei pazienti. Già attualmente nuovi farmaci approvati con procedura condizionata sono sottoposti a particolare attenzione post-registrativa per verificarne sicurezza, impatto clinico

*Favorire l'accesso
alle cure innovative*

e sostenibilità. Basti pensare ad alcuni farmaci (soprattutto, ma non solo) oncoematologici che agiscono con meccanismi innovativi approvati con procedura accelerata per consentirne un accesso precoce. In ambedue i casi, le evidenze generate dall'osservazione dei loro effetti nella pratica clinica completano le scarse o nulle conoscenze derivanti dalla sperimentazione clinica pre-registrativa.

Nel prossimo futuro questo processo non solo è destinato a consolidarsi (molto probabilmente sostituendo il convenzionale sviluppo pre-registrativo dei farmaci), ma dovrà anche adattarsi alle nuove tecnologie che cambieranno le prospettive diagnostiche, terapeutiche ed assistenziali. Ad esempio, se con la terapia genica (CAR-T, acronimo di *Chimeric Antigen Receptor T cell*) le terapie avanzate sono già accessibili, nel prossimo futuro terapie e strumenti terapeutici innovativi come, ad esempio, le app mediche aiuteranno i pazienti a gestire la propria salute e gli operatori sanitari a facilitare e migliorare l'assistenza ai pazienti. La rilevanza della Telemedicina e il suo impatto sulla società e sulla salute sono riconosciuti a livello internazionale al punto che - già ora - la Telemedicina può considerarsi un prezioso strumento ampiamente utilizzato nella pratica corrente.³⁶

In questo contesto, il problema è governare il processo in atto rendendolo funzionale ad affrontare i bisogni di salute dei cittadini (ovvero verificando se sono in grado di colmare un bisogno non soddisfatto, o di offrire un Valore Terapeutico Aggiunto) o le criticità organizzative del sistema, dall'altra a modularne l'offerta con regole di accesso basate su criteri chiari, trasparenti e scientificamente rigorosi e sostenibili. Il sistema regionale lombardo caratterizzato da un consolidato patrimonio di dati sanitari e solide competenze per il loro trattamento funzionale alle politiche sanitarie, può avere un ruolo importante nella realizzazione di un modello di previsione, monitoraggio e valutazione delle nuove tecnologie nella pratica clinica (cfr. sezione settima), ovvero di transizione dal modello convenzionale di sviluppo del farmaco (di cui oltretutto la Lombardia ha già attualmente un ruolo importante visto che il 50% delle sperimentazioni cliniche italiane è condotto in Lombardia) a un modello basato sulle evidenze delle cure innovative generato dall'osservazione del mondo reale.

Ad oggi il sistema nazionale ha creato due fondi specifici. Tali risorse, integrate con strumenti innovativi che ne garantiscano la sostenibilità, metteranno la Lombardia nelle condizioni di gestire l'accessibilità a nuove cure in grado di migliorare la salute dei cittadini.

Potenziare le azioni tese a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva. In accordo con la DGR XII/1141 del 16 ottobre 2023³⁷ e di concerto con gli Assessorati alla Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità, e all'Istruzione, Formazione e Lavoro, verrà avviato uno specifico programma di sviluppo regionale per favorire la natalità con interventi tesi a garantire:

- ❖ l'adeguato supporto alle donne in gravidanza, in un ambiente sociale e lavorativo libero da discriminazioni e ostacoli;

- ❖ l'adeguato sviluppo del percorso Bro e della gestione autonoma dell'ostetrica nel percorso nascita fisiologico, nonché lo sviluppo di sistemi di supporto e monitoraggio domiciliari;
- ❖ l'accesso ai centri per la Procreazione Medicalmente Assistita (PMA);
- ❖ l'adeguata assistenza durante la gravidanza e dopo il parto;
- ❖ le attività di promozione della salute e della fertilità nelle scuole secondarie di II grado;
- ❖ l'accesso ai programmi di consultazione specialistica ginecologica presso i consultori.

Nello specifico, il programma è declinato nelle aree dell'offerta (a) ostetrico ospedaliera, (b) ostetrico consultoriale, (c) di prestazioni di laboratorio – strumentali nel percorso nascita, (d) di procreazione medicalmente assistita e preservazione della fertilità, (e) della formazione per la tutela e prevenzione della salute riproduttiva - formazione e simulazione con i professionisti - educazione e informazione con i giovani.

Inoltre, a questi interventi, in attuazione della LR 23/99 “Politiche della famiglia”,³⁸ si aggiungono un sistema di interventi volto a:

- ❖ accompagnare e supportare la famiglia e i suoi componenti lungo tutte le transizioni del ciclo di vita;
- ❖ sperimentare modalità più flessibili ed evolutive di individuazione dei bisogni e delle priorità a cui rispondere;
- ❖ rafforzare e sviluppare l'offerta di servizi;
- ❖ promuovere alleanze territoriali per una maggiore sinergia tra le risorse, gli attori, le iniziative in favore della famiglia;
- ❖ consolidare la rete tempo dipendente materno neonatale in base all'Accordo Stato-Regioni del 2010, DGR XI/268 del 28 giugno 2018, DGR XI/239 dell'11 novembre /2019, DGR 2396 dell'11 novembre 2019 e tutti i provvedimenti regionali che disciplinano l'appropriato funzionamento a gestione autonoma dell'Ostetrica/o, la prescrivibilità nel percorso nascita fisiologico, la rendicontazione dei bilanci di salute ostetrico pre e post-natale.

Regione Lombardia intende potenziare la continuità assistenziale ostetrica anche attraverso l'offerta delle visite domiciliari ostetriche alle donne dopo il parto e l'implementazione del modello OMS “Pensare positivo” per la prevenzione e cura della depressione perinatale.

Infine, nel rispetto della definizione ufficiale di salute riproduttiva data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, saranno programmati interventi tesi a garantire informazioni chiare e accessibili in merito ai percorsi di interruzione volontaria di gravidanza, anche attraverso la pagina web di Regione Lombardia.

Rafforzare e migliorare le azioni rivolte ai pazienti affetti da malattie rare e alle loro famiglie. L'ambito delle malattie rare viene attenzionato da Regione Lombardia in tutte le fasi principali di intervento: prevenzione, diagnosi, percorsi assistenziali e di presa in carico, trattamenti e riabilitazione, come indicato dal Piano Nazionale Malattie Rare.

Attraverso il centro di coordinamento regionale per le Malattie Rare, la rete dei presidi, i centri di eccellenza facenti capo, a loro volta, alle ERN (*European Reference Networks for rare diseases*) e la collaborazione con le associazioni dei pazienti, vengono coordinate tutte le azioni necessarie per il miglioramento del percorso di cura olistico dei pazienti, grazie a una migliore accessibilità ai servizi e alle prestazioni di cura.

Particolare attenzione sarà dedicata alla consulenza genetica, ai test genetici, alla sensibilizzazione sulle patologie rare e i relativi fattori di rischio, alla riduzione dei tempi della diagnosi, al tema della transizione dall'età pediatrica all'età adulta e successivamente all'età geriatrica, all'accesso alle prestazioni di procreazione medicalmente assistita secondo le linee di indirizzo nazionali, all'integrazione tra centri della rete e servizi territoriali.

Con riferimento alla prevenzione, sarà potenziata una formazione specifica sulla formulazione del sospetto diagnostico indirizzata agli specialisti territoriali e alle professioni sanitarie e sociosanitarie, così da assicurare che la persona possa essere indirizzata il più tempestivamente possibile ai centri di riferimento della Rete Malattie Rare.

La Regione aggiorna costantemente l'organizzazione e i presidi della Rete regionale delle malattie rare, anche attraverso la revisione dei relativi criteri di identificazione, al fine di potenziare la presa in carico dei pazienti, la corretta definizione dei trattamenti e della riabilitazione utile per il miglioramento della qualità di vita delle persone con malattie rare.

A tal fine, nell'ambito dell'attuazione della riforma dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria territoriale, sarà prestata una specifica attenzione ai bisogni dei malati rari, anche tramite il potenziamento dell'ADI, sia per l'età pediatrica sia per l'età adulta, con personale appositamente formato in modo da dare continuità agli interventi, in raccordo con i centri di riferimento.

Inoltre, saranno promossi strumenti per assicurare la condivisione nel Fascicolo sanitario elettronico di ogni paziente con malattia rara, nonché con la centrale operativa di AREU, delle informazioni di base sulle caratteristiche dell'interessato e della sua patologia, nonché delle problematiche ad essa connesse necessarie a prevenire i rischi derivanti da una presa in carico inappropriata nel corso degli interventi di emergenza.

Regione Lombardia promuove le attività ricerca, formazione e informazione nel campo delle malattie rare e adotta strumenti di monitoraggio, valutazione e registrazione, quale il registro regionale malattie rare in stretta collaborazione con il Centro Operativo per l'utilizzo dei Dati sanitari e Sociosanitari (CODS) (cfr. sez. settima).

3.5. Riabilitazione

Riferimento sovranazionale. Il documento dell'OMS intitolato *Rehabilitation 2030 Initiative*,³⁹ definisce la riabilitazione «un insieme di interventi concepiti per ottimizzare il funzionamento e ridurre la disabilità» in persone affette da

Non c'è buona salute pubblica senza una buona

malattie acute o croniche, disordini, lesioni o traumi, ma anche da condizioni non patologiche che ne limitano il funzionamento, anche temporaneamente, come la gravidanza, l'invecchiamento fisiologico e lo *stress*. L'OMS sostiene che non c'è buona salute pubblica senza una buona riabilitazione, anche qualora gli altri elementi del sistema dovessero funzionare in modo ottimale.

Il quadro normativo nazionale. Il DM 5 agosto 2021 “Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera”,⁴⁰ è stato predisposto ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 2 luglio 2015,⁴¹ concernente l'individuazione di misure di razionalizzazione e di efficientamento della spesa del SSN. Nello specifico, l'intesa Stato-Regioni stabilisce “la necessità di adottare misure per la riduzione delle prestazioni inappropriate erogate in regime di assistenza specialistica ambulatoriale e in regime di ricovero di riabilitazione”. In attesa della sua entrata in vigore, prevista per l'anno 2025, il DM sopra citato prevede che nell'anno 2024 (i) si proceda con la sperimentazione della SDO-R (Scheda di Dimissione Ospedaliera Riabilitativa) tesa a caratterizzare i pazienti dimessi dalla degenza riabilitativa non solo con la diagnosi di malattia, ma anche con la descrizione funzionale e di quella di assorbimento di risorse; (ii) si avvii il processo di assetamento organizzativo e remunerativo della riabilitazione ospedaliera.

In analogia, l'Intesa Stato-Regioni del 19 aprile 2023,⁴² definisce i nuovi LEA e le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, che entreranno rispettivamente in vigore il 1° gennaio e il 1° aprile 2024. In particolare, le prestazioni della “medicina fisica e riabilitazione” sono state riviste e riclassificate, in riferimento alla classificazione ICF (*International Classification of Functioning*) dell'OMS.⁴³

Le linee di indirizzo regionali. Regione Lombardia si allinea con le direttive del DM 5 agosto 2021 e con l'Intesa sulle prestazioni specialistiche e protesiche, anche contribuendo alle pertinenti sperimentazioni. In particolare, vengono recepiti due indirizzi strategici.

Il primo, riferito al documento ministeriale “Linee di indirizzo per l'individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione”, parte integrante del DM 5 agosto 2021, stabilisce che le ATS predispongano un “Piano locale per l'Assistenza Riabilitativa” che definisca:

- ❖ i fabbisogni riabilitativi della popolazione di riferimento;
- ❖ la struttura della rete di offerta riabilitativa, comprendente tutti i livelli organizzativi ed assistenziali disponibili nelle strutture ospedaliere ed extraospedaliere, pubbliche e private accreditate, del territorio di competenza;
- ❖ i ruoli assegnati a diversi nodi della rete locale (e delle eventuali strutture esterne ove previste) in relazione alle diverse fasi e tipologie dei percorsi riabilitativi e delle diverse patologie disabilitanti, secondo percorsi

riabilitazione, anche qualora gli altri elementi del sistema dovessero funzionare in modo ottimale

Il ministero della salute, in accordo con l'intesa stato-regioni, offre gli indirizzi programmatori sia per i ricoveri di riabilitazione ospedaliera, che per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, ai quali Regione intende contribuire

Il ruolo delle ATS nella predisposizione del “Piano locale per l'Assistenza Riabilitativa” e dei Dipartimenti di Riabilitazione per assicurare nella funzione di garanzia della realizzazione di un adeguato percorso riabilitativo per tutte le persone che ne hanno bisogno, sono i due indirizzi strategici di Regione Lombardia.

diagnostico terapeutico riabilitativi (PDTAR) definiti e rispondenti alle linee guida e buone pratiche correnti;

- ❖ le modalità di comunicazione, collegamento, coordinamento ed integrazione fra le unità erogative, i percorsi di cura per le principali condizioni di interesse riabilitativo (PDTAR), con particolare riferimento ai sistemi di garanzia della continuità di cura fra acuzie e postacuzie e fra ospedale e territorio;
- ❖ i sistemi di verifica adottati a garanzia della continuità di percorso e di qualità/appropriatezza erogativa.

È necessario che le cure riabilitative erogate a tutti i livelli, sanitario e sociosanitario, vengano valorizzate e definite con criteri che definiscano l'appropriatezza e la garanzia di un Percorso Riabilitativo Unico (PRU), come descritto nel Piano di indirizzo delle attività di riabilitazione del Ministero della salute del 2011.⁴⁴

Il secondo, è riferito al Dipartimento di Riabilitazione, articolazione organizzativa prevista all'interno del Piano di Indirizzo della Riabilitazione del Ministero della Salute del 2011, che ne attribuisce la funzione di garanzia della realizzazione di un adeguato percorso di cura riabilitativo per tutte le persone che ne hanno bisogno, e che rappresenta lo snodo reale della *Clinical Governance*. Al Dipartimento di Riabilitazione devono essere forniti gli strumenti per raggiungere gli obiettivi di qualità clinica ed organizzativa, nel rispetto delle risorse disponibili. Devono inoltre essere attribuiti gli strumenti per gestire la sicurezza, la qualità, la politica di formazione del personale, l'*audit*, ecc. A tal fine, il Dipartimento di Riabilitazione si fa garante di una forte integrazione organizzativa con i presidi privati accreditati eventualmente presenti sul territorio secondo i principi di efficienza ed appropriatezza.

In questa fase di sperimentazione, attivazione e sviluppo del modello organizzativo-gestionale del Dipartimento di Riabilitazione, Regione Lombardia recepisce gli obiettivi prioritari del Dipartimento, che devono essere raggiunti con adeguate progettualità e risorse, ossia:

- ❖ costruire progetti di struttura, di processo/percorso riabilitativo ordinati per dimensione e per gravità del bisogno di salute al quale rispondono;
- ❖ costruire interfacce tra i vari attori del sistema della rete della riabilitazione;
- ❖ progettare e costruire i segmenti carenti del percorso;
- ❖ monitorare e salvaguardare i requisiti minimi di accreditamento (*risk management* per criticità di risorse di struttura, organizzative e di processo);
- ❖ condividere tra i vari attori del sistema dei servizi un codice etico per la tutela delle situazioni di maggior criticità e per un utilizzo equo delle risorse per il bene comune.

3.6. Emergenza Urgenza

Rileggere l'offerta e costruire un Sistema Integrato. Partendo dalla situazione attuale, si può affermare che il Sistema di Emergenza Urgenza è costituito dal Sistema di Emergenza preospedaliero (112/118) e dalle strutture di Emergenza-Urgenza (Pronto Soccorsi e Dipartimenti di Emergenza Urgenza della rete ospedaliera fortemente integrate tra loro. In Lombardia l'Agenzia Regionale di Emergenza Urgenza (AREU) garantisce il soccorso sanitario in ambito preospedaliero, la stabilizzazione primaria del paziente ed il suo trasporto protetto alla struttura idonea; i Pronto Soccorso e i Dipartimenti di Emergenza ospedalieri sono le strutture che garantiscono la stabilizzazione secondaria, l'inquadramento diagnostico strumentale e l'ospedalizzazione appropriata del paziente.

Si vuole razionalizzare la rete dei Pronto Soccorso valorizzando il ruolo della singola struttura all'interno di una rete ospedaliera qualificata.

Si intende continuare a promuovere una cultura condivisa tra medici dell'emergenza pre-ospedaliera e ospedaliera nella gestione dei pazienti critici, attivando un circolo virtuoso di interscambio di conoscenze e professionalità tra i due sistemi.

Migliorare l'appropriatezza degli accessi ai Pronto Soccorso. Il costante incremento degli accessi ai pronto soccorso richiede l'attuazione di un programma di potenziamento delle reti territoriali di cura in grado di intercettare o alle quali riferire tempestivamente gli assistiti che si rivolgono in modo inappropriato ai servizi ospedalieri. In particolare, si intende:

- ❖ realizzare una forte integrazione tra le Centrali di Emergenza Urgenza e le Centrali Operative Territoriali che dovranno governare sempre di più i flussi informativi con MMG/PLS e con tutti i servizi sanitari e sociosanitari territoriali anche attraverso l'ausilio della struttura informativa regionale, del numero unico per le richieste di assistenza e di prestazioni sanitarie non urgenti (116/117);
- ❖ assicurare il rapido riferimento degli assistiti che non richiedono l'ospedalizzazione, o che sono dimissibili, dalle strutture ospedaliere verso servizi sanitari territoriali anche attraverso il potenziamento dei *Team* di Risposta Rapida Domiciliare delle ATS/AREU;
- ❖ stimolare le amministrazioni locali e il Terzo Settore a prevedere delle politiche di *housing* sociale e prezzi convenzionati per il personale sanitario al fine di supportare le strutture ospedaliere, i Pronto Soccorso e le Guardie mediche delle aree altamente turistiche e montane, nei periodi di maggior afflusso;
- ❖ promuovere modelli organizzativi e innovativi.

Riordinare le reti di cura tempo-dipendenti. Il riordino della rete ospedaliera regionale si poggia sui criteri organizzativi che guidano le reti di emergenza e

La costruzione di un Sistema di Emergenza Urgenza Integrato è finalizzata a migliorare l'appropriatezza degli eccessi in PS. Sono previsti interventi sul riordino delle reti di cura tempo-dipendenti e sul percorso di ricovero. Più nello specifico, è prevista la riorganizzazione della Rete Traipiantologica regionale e interventi di organizzazione e gestione del sistema di risposta sanitaria per i Giochi Olimpici e Paraolimpici Invernali - Milano Cortina 2026.

urgenza; in particolare si intende rafforzare il ruolo centrale degli HUB per le patologie che richiedono interventi di elevata complessità (con ben precise afferenze) e, al contempo, confermare il fondamentale ruolo degli *spoke* che devono assicurare sia le prestazioni urgenti di minore complessità sia il completamento dei percorsi di cura in prossimità territoriale con la residenza dei pazienti. L'attività deve essere ripartita tra le diverse tipologie di struttura nel rispetto delle evidenze scientifiche e anche mediante la realizzazione di piattaforme regionali che consentano la condivisione di informazioni in termini di teleradiologia e teleconsulto.

Ridurre il fenomeno del *boarding* lavorando sul percorso di ricovero e dimissione protetta dei pazienti. Ridurre il fenomeno del *boarding* significa lavorare su tutto il percorso di ricovero del paziente, sia pre sia post, che intra ospedaliero, con un focus particolare sui cosiddetti *bed blockers*, ovvero quei pazienti che hanno concluso il loro percorso di cura all'interno di una struttura ma che non possono essere dimessi per problematiche sanitarie o sociali che non ne permettono il ritorno al domicilio, da un lato, e non trovano risposta nell'offerta territoriale di assistenza e cura di minore intensità o riabilitativa. Questo fenomeno riduce la disponibilità di posti letto per il ricovero in urgenza. Pertanto, si vuole rileggere e rivedere tutta l'offerta post-acuta e riabilitativa in funzione dei mutati bisogni della popolazione e sviluppare un modello di *bed management* territoriale

Realizzare l'Hub dell'Emergenza di Gallarate. La drammatica lezione del Covid-19 e l'assoluta impreparazione di tutto il sistema nazionale e internazionale ad affrontare e gestire la più grande emergenza sanitaria dai tempi dell'influenza spagnola, hanno indotto Regione Lombardia a dotarsi di un centro polifunzionale per la gestione delle emergenze sanitarie regionali, nazionali e internazionali. A tal fine è stata acquisita, a titolo gratuito, dall'Agenzia del Demanio l'ampio complesso dell'ex deposito logistico dell'Aeronautica Militare di Gallarate che verrà opportunamente ristrutturato e fungerà da polo per la formazione e l'addestramento di personale, centro logistico e laboratorio per la sperimentazione di nuove metodologie e tecnologie di approccio e gestione delle diverse emergenze, sia di carattere naturale, sia causate dall'uomo e che possono - a vario titolo - avere importanti conseguenze per la salute. Il centro rappresenterà l'hub di riferimento di pronta attivazione finalizzata ad aumentare in maniera tempestiva, programmata e progressiva, l'offerta di posti letto ad alta tecnologia di terapia intensiva e semi intensiva in caso di aumento anomalo della domanda a qualsiasi titolo dovesse porsi. In definitiva, un *hub* territoriale/regionale/nazionale che costituisca una risorsa a disposizione del Sistema Sanitario così come lo è stato, durante le fasi più difficili delle ondate pandemiche, la struttura di terapia intensiva e semintensiva allestita presso i padiglioni messi a disposizione dalla Fondazione Ente Fiera di Milano.

Riorganizzare la Rete Trapiantologica regionale. Si prevede di attuare un nuovo Programma Regionale Donazione Organi e Tessuti 2024-2026. Il

Programma è sviluppato dal Coordinamento Regionale Trapianti (CoRe), situato presso DG Welfare, da cui recepisce gli indirizzi di programmazione. Sarà condotto, per le funzioni delegate, di AREU, alla quale afferiscono il Coordinamento Regionale Trapianti di trasporto d'organi (CRTO), i Coordinamenti Ospedalieri di Procurement (COP) e le Banche dei tessuti e degli organi.

I principali obiettivi del Programma sono:

- ❖ riorganizzare il Coordinamento Regionale trasporto d'organi e dei Coordinamenti Ospedalieri di *Procurement* in modo funzionale a supportare tutti i centri di donazione, anche del sistema privato accreditato;
- ❖ revisionare le modalità di finanziamento del sistema di *procurement*, con rendicontazione e pagamento del personale coinvolto nei processi di donazione;
- ❖ riorganizzare le Banche dei Tessuti con la creazione di una unica Banca Regionale dei Tessuti per Cute, Cardiovascolare, TMS ed insule pancreatiche; unificare le due banche regionali delle cornee; organizzare le equipe di prelievo dei tessuti;
- ❖ realizzare una banca degli organi per la perfusione del rene e condurre un programma regionale di perfusione degli organi per trapianto;
- ❖ inserire all'interno delle cartelle cliniche dei pazienti l'indicazione se il soggetto trattato ha dato o meno il consenso alla donazione degli organi e prevedere un alert che ne segnali l'eventuale assenso;
- ❖ organizzare in modo omogeneo in tutte le ASST e IRCCS, tramite l'adeguamento organizzativo dei Coordinamenti Locali Ospedalieri di *Procurement*, la donazione di organi e tessuti al fine di cogliere compiutamente le opportunità della donazione degli organi.

Organizzare e gestire il sistema di risposta sanitaria per i Giochi Olimpici e Paraolimpici Invernali - Milano Cortina 2026. I Giochi 2026 attireranno nel territorio regionale milioni di spettatori e l'efficienza dei servizi sanitari ospedalieri e di emergenza e urgenza sarà fondamentale per assicurare una buona riuscita dell'evento. È necessario predisporre e condurre un programma sanitario adeguato ad assicurare la risposta sanitaria, che preveda anche unità mobili di diagnostica, al grande evento nei luoghi dei giochi e nei villaggi olimpici, riorganizzare e potenziare la rete di offerta ospedaliera specialistica, assicurando la necessaria sinergia con le diverse articolazioni territoriali del Sistema Sociosanitario della Lombardia.

3.7. Veterinaria

La Veterinaria Pubblica regionale opera a tutela della Salute Pubblica in senso olistico tramite attività che si articolano sui seguenti macro-ambiti:

- ❖ Sanità animale;

Le azioni inquadrate nella Veterinaria Pubblica regionale riguardano la sanità animale, la

- ❖ Sicurezza degli alimenti di origine animale e supporto alle filiere agroalimentari per le attività di *export*;
- ❖ Benessere animale e farmaci veterinari;
- ❖ Prevenzione del randagismo e tutela degli animali da compagnia.

sicurezza degli alimenti di origine animale e il supporto alle filiere alimentari per le attività di export, il benessere animale e i farmaci veterinari, la prevenzione del randagismo e tutela degli animali da compagnia.

Su tali ambiti, tra loro strettamente correlati, viene strutturato il Piano Regionale Integrato della Sanità Pubblica Veterinaria (PRISPV) - a valenza quinquennale - che definisce le politiche regionali e le linee di programmazione in materia di Veterinaria Pubblica. La redazione del PRISPV prevede il coinvolgimento dei Dipartimenti Veterinari delle ATS, dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna (IZSLER), del Sistema Universitario Regionale e dei portatori di interesse, sia sanitari sia economici. Il PRISPV si colloca, infatti, nella cornice concettuale del *New Public Governance*, approccio che definisce la necessità di partire dalle esigenze del territorio per impostare le politiche di programmazione e di intervento. L'efficienza e l'efficacia degli interventi si consolidano tramite collaborazioni integrate tra diversi Assessorati regionali e tra Regioni confinanti. Ciò consente di affrontare in modo strategico e sinergico anche situazioni emergenziali.

I principali strumenti di sviluppo e di innovazione sono:

- ❖ lo sviluppo di un unico coordinamento regionale in grado di garantire una direzione unitaria dei Dipartimenti veterinari territoriali;
- ❖ l'interoperabilità e l'aggiornamento dei sistemi informativi veterinari per conseguire sia la progressiva dematerializzazione delle attività in capo alle Autorità Competenti, sia una modulazione delle stesse e delle risorse basata sul principio della graduazione del rischio applicata ai processi decisionali;
- ❖ gli approfondimenti delle conoscenze scientifiche ed epidemiologiche su problematiche emergenti tramite specifiche collaborazioni con IZSLER e con gli Atenei;
- ❖ le attività di formazione/informazione dirette al personale delle Autorità Competenti locali finalizzate ad un'uniforme ed efficace applicazione dei recenti aggiornamenti normativi in tema di sanità animale, farmaco veterinario e controlli ufficiali.

Sanità animale. Dopo aver gestito negli anni passati, in modo più che soddisfacente, l'emergenza provocata dall'influenza aviaria, grazie all'abile gestione delle politiche di sanità pubblica veterinaria, Regione Lombardia si confronta oggi con la più complessa e subdola emergenza veterinaria rappresentata dalla peste suina africana. Nonostante le più accurate e tempestive azioni di controllo e sorveglianza attuate nei mesi passati alle prime notizie di infezioni in regioni confinanti, sono stati di recente riscontrati casi di positività in alcuni allevamenti di suini ai margini del territorio regionale. Grazie alla stretta collaborazione con il Commissario di Governo responsabile dell'emergenza a livello nazionale - al momento - le azioni messe in atto hanno consentito alla Lombardia di ridurre al minimo le conseguenze sanitarie ed economiche di tali emergenze. Il controllo sanitario degli allevamenti è un

macro-obiettivo fondato su attività di sorveglianza, monitoraggio e prevenzione/controllo delle malattie infettive veterinarie, incluse quelle emergenti e d'interesse zoonosico. Per il perseguimento di questo obiettivo sempre maggiore sarà il coinvolgimento dei veterinari libero-professionisti, degli operatori e delle associazioni di settore, tramite una puntuale attività di formazione e informazione sugli aggiornamenti normativi unionali, nazionali e regionali. Relativamente alle malattie trasmissibili all'uomo e alle malattie emergenti favorite dai progressivi mutamenti delle condizioni ambientali, si integreranno o definiranno specifici piani di monitoraggio e intervento con le competenti Unità Organizzative regionali, in collaborazione con IZSLER e con altri Enti del Sistema regionale.

Sicurezza degli alimenti di origine animale e supporto all'export. Il mantenimento delle condizioni d'igiene e sicurezza degli alimenti e delle produzioni di origine animale lungo tutte le filiere di competenza veterinaria rappresenta un macro-obiettivo di tutela della salute e degli interessi dei consumatori stabiliti dalla normativa nazionale e comunitaria. Rappresenta inoltre un requisito fondamentale per consentire l'*export* dei prodotti alimentari lombardi che rappresenta un settore economico strategico. Per tali finalità si definiranno nuove strategie di graduazione del rischio per la programmazione dei controlli sugli operatori e si definiranno puntuali attività di formazione per il personale delle Autorità Competenti locali in collaborazione con IZSLER e Polis-Lombardia. L'interoperabilità tra banche dati favorirà inoltre la semplificazione degli oneri in capo agli operatori economici e alle Autorità Competenti.

Benessere animale e farmaci veterinari. L'accresciuta sensibilità dell'opinione pubblica nei riguardi delle condizioni di vita degli animali in allevamento e gli orientamenti normativi unionali in materia, pongono il benessere animale tra i macro-obiettivi della veterinaria pubblica regionale. In tal senso, verranno messe in atto in collaborazione con i Dipartimenti Veterinari delle ATS, IZSLER e Università degli Studi di Milano specifici interventi in grado di intercettare e affrontare precocemente l'insorgenza di condizioni di allevamento sfavorevoli che potrebbero evolvere in una limitazione del benessere degli animali.

L'uso corretto del farmaco veterinario e il contrasto al fenomeno dell'antimicrobico resistenza (AMR) è garanzia sia di benessere animale sia di tutela della salute pubblica. Il recente obbligo nazionale di impiego della Ricetta Elettronica Veterinaria (REV) consente di monitorare costantemente la distribuzione e l'utilizzo del farmaco veterinario nelle aziende zootecniche e nelle strutture sanitarie veterinarie. Sulla base di queste informazioni verranno predisposti interventi regionali per la definizione di strategie finalizzate a rilevare e a ridurre il fenomeno dell'AMR, in collaborazione con IZSLER e con le altre Unità Organizzative regionali competenti.

Prevenzione del randagismo e tutela degli animali da compagnia. In Lombardia il fenomeno del randagismo come propriamente inteso non è più presente, grazie all'attuazione di specifici piani regionali a valenza triennale in tema di tutela degli animali d'affezione predisposti con il coinvolgimento tecnico della Consulta regionale per la tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo. Tali piani verranno ridefiniti prevedendo interventi che riguarderanno il controllo demografico, le strutture di ricovero pubbliche, l'identificazione e la registrazione degli animali d'affezione nell'anagrafe del Sistema Informativo Nazionale degli Animali da Compagnia (SINAC). È in crescita l'ingresso in Lombardia a fini d'adozione di cani e gatti provenienti da strutture di ricovero di altre regioni o dall'estero. Si tratta spesso di animali con scarsa socializzazione, prelevati direttamente dal territorio che si adattano con difficoltà alla vita domestica e che spesso - per tale ragione - entrano poco dopo l'adozione nelle strutture di ricovero regionali saturandone la disponibilità. Con la collaborazione della Consulta saranno dunque previsti specifici interventi di educazione sanitaria e zoofila orientati a favorire un'adozione consapevole per una corretta, sicura e soddisfacente relazione uomo-animale.

Sezione quarta – Gli interventi socio-sanitari

4.1. Inquadramento

La rivoluzione clinica e antropologica che ha investito i sistemi più evoluti segna il passaggio dal curare al prendersi cura e coniuga interventi sanitari a crescente specializzazione ed efficacia con un'assistenza a sempre maggiore grado di protezione. Una rivoluzione iniziata nel nostro Paese già alla fine del secolo scorso quando, accanto ai due sistemi di sicurezza sociale (sanitario e sociale) se ne è aggiunto un terzo, il sistema socio-sanitario. Il sistema sanitario è stato più volte normato e riformato nel corso del '900 ed è oggi un SSN che garantisce l'erogazione di prestazioni che rientrano nei LEA a tutti i cittadini, con regole uniformi in tutta la penisola⁴⁵. Il sistema socio-assistenziale, che non è mai stato oggetto di interventi governativi per tutto il XX secolo fino alla Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", è ancora oggi disomogeneo sia per servizi offerti, sia per categorie di cittadini di cui si prende cura per sostenerne il benessere⁴⁶. Il sistema socio-sanitario, infine, è una miscela dei due precedenti perché prende in carico i cittadini che hanno bisogni sia clinici sia assistenziali.

In Lombardia, una buona parte di questi cittadini è costituita da persone che hanno superato i 65 anni. Fra di esse si contano i 60.000 ospiti delle RSA che sono non autosufficienti (come prevede il DPR 14 gennaio 1997⁴⁷) multipatologici, sempre più anziani e cognitivamente compromessi. Una più contenuta parte delle persone in carico al sistema socio-sanitario lombardo rappresenta il mondo della disabilità. Esso è costituito da una popolazione mediamente più giovane, poiché vi appartengono bambini, ragazzi, adulti ed anziani.

Ma ciò che differenzia intimamente la popolazione anziana da quella con disabilità non è l'aspettativa di vita ma la sua prospettiva in termini di famiglia, casa e lavoro. La famiglia, che per l'anziano è il luogo degli affetti da tenere il più vicino possibile, a volte può non agevolare il percorso di autonomia dei giovani con disabilità. Il lavoro può dare valore al futuro di una persona con disabilità, con nuove reti di relazione e conoscenza.

Le peculiari caratteristiche dell'offerta socio-sanitaria lombarda sono la rete capillare di strutture che la compone (666 RSA, 100 RSD e numerosi altri servizi territoriali, cfr. sezione prima, Par. 1.2 e Tabella allegata) e il suo sistema di accreditamento e controllo che ha ormai maturato un'esperienza ventennale. Questa rete può costituire una peculiare opportunità per il sistema

Le strutture, i servizi e gli interventi socio-sanitari si rivolgono ai cittadini portatori di bisogni clinici ed assistenziali, prevalentemente costituiti da anziani e persone con disabilità. La Lombardia dispone di una rete capillare di strutture socio-sanitarie e il sistema di accreditamento e controllo che ha ormai maturato un'esperienza ventennale.

ospedaliero lombardo, in quanto sostiene quella continuità assistenziale indispensabile per il passaggio dal curare al prendersi cura e per colmare la distanza fra il mondo sanitario e quello sociosanitario che la pandemia ha evidenziato. Va dato nuovo valore alle strutture sociosanitarie lombarde, riconoscendone la storia, la cultura, la complessità gestionale, il ruolo nell'affrontare le situazioni più severe della non autosufficienza. Si intende valutare la possibilità di introdurre strumenti finanziari per supportarne l'adeguamento strutturale e l'acquisizione di dotazioni tecnologiche innovative per migliorare l'allocazione delle risorse umane (cfr. sezione sesta, par. 6.2).

La rete d'offerta lombarda sopra descritta trova il suo completamento a livello territoriale con un sistema di offerta a carattere socioassistenziale costituito da 9256 strutture, a cui si aggiungono le iniziative sperimentali in risposta a specifiche esigenze locali promosse dai Comuni.

La rete delle 9.256 strutture è così costituita:

- 2.568 servizi di assistenza domiciliare rivolti ad anziani, disabili e minori;
- 621 strutture diurne e residenziali rivolte ai disabili;
- 328 strutture diurne e residenziali rivolte agli anziani;
- 3267 strutture diurne e residenziali rivolte ai minori;
- 2.472 servizi educativi per la prima infanzia.

Inoltre, il sistema territoriale delle unità di offerta si completa con una serie di interventi e misure che si attuano a supporto della famiglia e di tutti i suoi componenti, con particolare attenzione all'esigenza di preparare le *policy* e i servizi, per dare risposta ai nuovi bisogni sociali derivanti dall'invecchiamento demografico (*ageing society*), nonché con la valorizzazione della figura del *caregiver* familiare, inteso quale soggetto volontario che, nell'ottica di una sempre maggiore integrazione con i servizi sociali, sociosanitari e sanitari, contribuisce al benessere psico-fisico della persona assistita non autosufficiente, garantendo il mantenimento a domicilio, nonché la salvaguardia delle relazioni più significative.

Infine, nel quadro della programmazione regionale, acquisisce particolare attenzione la promozione dell'invecchiamento attivo, in un'ottica di protagonismo delle persone anziane nella costruzione del benessere personale e della comunità, nonché nel quadro di un patto di scambio tra anziani e giovani (patto transgenerazionale).

In merito ai minori accolti nelle strutture residenziali saranno promosse azioni per favorire l'affido familiare, in linea con il nostro ordinamento che promuove e tutela il diritto delle persone di minore età a essere accolte e educate prioritariamente nell'ambito della propria famiglia o, se necessario, in un altro nucleo familiare di appoggio o sostitutivo.

4.2. Il quadro normativo di riferimento

L'attuale quadro normativo deriva dalla LR 23/2015 ed è completato con la LR 22/2021, in coerenza con la programmazione espressa prima attraverso il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e poi dal DM 77/2022. Un ruolo centrale è attribuito alla presa in carico della persona fragile mediante:

- ❖ la medicina di iniziativa e lo sviluppo di metodologie predittive sullo stato di fragilità della popolazione per migliorare gli esiti intermedi di salute e per ridurre il carico assistenziale sul SSR;
- ❖ la prossimità e la continuità nei vari contesti di vita della persona, in primis al domicilio;
- ❖ l'integrazione e la personalizzazione degli interventi, attraverso la ricomposizione dell'offerta sanitaria, sociosanitaria e sociale alla persona e alla sua famiglia.

Al fine di favorire l'integrazione e la personalizzazione degli interventi rivolti alla famiglia in tutto il ciclo di vita vengono attuate politiche nel contesto normativo definito da:

- ❖ LR 6 dicembre 1999, n. 23 "Politiche regionali per la famiglia";⁴⁸
- ❖ LR 14 dicembre 2004, n. 34 "Politiche regionali per i minori";⁴⁹
- ❖ LR 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale";⁵⁰
- ❖ LR 24 giugno 2014, n. 18 "Norme a tutela dei coniugi separati o divorziati, in condizione di disagio, in particolare con figli minori";⁵¹
- ❖ LR 30 novembre 2022, n. 23 "Caregiver familiare";⁵²
- ❖ LR 6 dicembre 2022, n. 25 "Politiche di welfare sociale regionale per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale di tutte le persone con disabilità".⁵³

4.3. Gli indirizzi programmatori

Come descritto nella sezione prima di questo PSSR, il sistema sociosanitario territoriale lombardo può disporre: (i) di una rete di servizi per tutte le aree di fragilità che possono presentarsi nell'arco della vita di una persona, (ii) di tutti i diversi possibili ambienti di cura e assistenza (*setting*) e (iii) della preziosa presenza e operosità del Terzo Settore.

I cardini su cui sviluppare la politica programmatica per sostenere il passaggio dal curare al prendersi cura sono qui di seguito riportati.

Transitional care. Fermo restando lo sviluppo della valutazione multidimensionale (bio-psico-sociale) per l'inizio del percorso di presa in carico, l'attenta guida all'evoluzione del bisogno clinico e assistenziale delle persone fragili è assicurata dalla *transitional care*. Questo approccio comporta l'accompagnamento nel tempo e nei passaggi da un *setting* ad un altro, alternando assistenza domiciliare, offerta territoriale diurna e ricoveri

brevi. Si prevede, infatti, l'utilizzo delle residenzialità anche per prese in carico temporanee, favorendo il ritorno al domicilio, attraverso processi di ammissione/dimissione orientati e protetti dai servizi territoriali (cure domiciliari, residenze sanitarie assistenziali, centri diurni integrati, centri diurni per disabili).

Accreditamento di filiera. Il PNRR richiama il concetto di “multiservizio”, che enfatizza la necessità di convergere verso un sistema di cure di lungo periodo. In quest’ottica si intende lavorare per definire perimetro e contenuti di un accreditamento di filiera che assicuri un approccio d’offerta variegata e di lungo termine. All’interno di una filiera *multisetting* i gestori potrebbero proporre anche innovativi supporti alle famiglie e valorizzare i contributi dei servizi socioassistenziali o di volontariato, per contrastare i fenomeni della solitudine sociale e della deprivazione relazionale.

Programmazione integrata. Per ottenere una vera presa in carico multidimensionale e di lungo termine occorre promuovere nuove e condivise modalità di intervento per una *transitional care* non solo sociosanitaria ma anche sociale. Occorre, infatti, armonizzare la programmazione dei Piani di Zona (PDZ) con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) (LLRR 33/2009⁵⁴ e 22/2021), anche attraverso la co-programmazione e co-progettazione col Terzo Settore (LR 33/2009 e D.lgs. 117/2017⁵⁵ e articolo 1, comma 4bis, Legge 77/2020). Questo è indispensabile per assicurare una regia che dia reale efficacia ai progetti individuali definiti dalle equipe di valutazione insieme agli enti gestori scelti dalla persona e dalla famiglia. Sarà valutata la disponibilità di risorse del bilancio regionale per sostenere l’avvio dei processi di co-programmazione dei PPT distrettuali: le ASST e le ATS devono attivarsi affinché nei distretti si sviluppi la capacità sia di individuare e valorizzare le risorse formali, informali e del Terzo Settore, sia di co-progettare con esse un *welfare* di prossimità. Con la condivisione di tutte le informazioni aumenterà il valore preventivo ed inclusivo del progetto individuale che le *Equipe* di Valutazione Multidimensionale (EVM) definiscono con la persona e la sua famiglia.

Dispositivi digitali per l’integrazione anche in ipotesi di crisi emergenziali. Il progressivo utilizzo della sanità digitale a servizio della *transitional care* consente:

- ❖ l’acquisizione in tempo reale dei dati sulla presa in carico. Essa potenzia la capacità reattiva del sistema alle emergenze poiché favorisce la condivisione delle informazioni e l’integrazione degli interventi delle *equipe* distrettuali, degli enti gestori delle filiere sociosanitarie e della medicina generale;
- ❖ l’avvio della telemedicina quale strumento di monitoraggio della fragilità e di potenziamento delle cure domiciliari in ottica sia preventiva da remoto che facilitatrice degli interventi multiprofessionali;

- ❖ Il potenziamento e l'ampliamento dei servizi terapeutici e assistenziali a domicilio da affidare anche agli erogatori privati, con particolare riferimento alle patologie invalidanti, le cui modalità siano compatibili con quelli erogati in struttura e che arrecano maggior beneficio al paziente e minor costo per il SSR, tra cui la dialisi al domicilio (emodialisi e peritonea assistita), le terapie infusionali, la diagnostica di laboratorio e strumentale (Ecografia e RX).

Semplificazione e omogeneizzazione dell'accesso all'assistenza territoriale. Una particolare attenzione verrà posta alle dimissioni/ammissioni protette. Verranno definiti protocolli territoriali omogenei per integrare tutta la rete (unità d'offerta sociosanitarie, servizi di assistenza farmaceutica, integrativa e protesica, equipe del distretto e MMG), al servizio delle famiglie e di tutti gli attori coinvolti.

Sviluppo delle reti clinico assistenziali estese ai servizi sociosanitari diurni e residenziali. L'intento è di avvicinare l'ospedale al territorio fornendo anche una consulenza specialistica a distanza fra sanitari.

Avvio del sistema di rilevazione dell'appropriatezza. In linea con quanto riportato nella sezione terza (cfr. par. 3.4 Appropriatezza prescrittiva) verrà implementato un sistema di monitoraggio dell'appropriatezza dei servizi erogati, superando la mera logica sanzionatoria, a sostegno della crescita omogenea della qualità della rete sociosanitaria.

4.4. Gli anziani

Si richiamano i principi programmatici della nuova sanità territoriale come espressi dalla LR 22/2021 in attuazione del PNRR dal DM 77/2022, dalla Legge 23 marzo 2023, n. 33⁵⁶ "Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane" e dal D.lgs. 15 marzo 2024, n. 29 "Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33". Per concorrere al loro pieno sviluppo entro il quadro delle risorse disponibili, si prevede quanto segue.

Programmazione. Nel percorso di attuazione della riforma del D.lgs. 502/92 in tema di accreditamento,⁵⁷ e nelle more dell'acquisizione dei flussi legati alla pressione della domanda espressa, si prevede che l'accredimento delle nuove unità d'offerta sociosanitarie diurne e residenziali dell'area anziani sia ammesso per i territori di ASST che presentano un numero di posti accreditati ogni 10.000 anziani over 75 anni (per le RSA) o 65 anni (per i CDI) inferiore alla corrispondente media regionale. Si prevede, inoltre, la progressiva contrattualizzazione delle unità di offerta accreditate, compatibilmente con le risorse disponibili a bilancio e in relazione ai fabbisogni.

Si provvede, inoltre, sulla base delle indicazioni fornite dagli indici epidemiologici e dai flussi legati alla domanda, ad effettuare una ricognizione relativa al numero di posti letto/nuclei Alzheimer, nonché alla loro dislocazione territoriale, al fine di valutare l'implementazione di posti letto/nuclei Alzheimer, attivando ulteriori percorsi di accreditamento e successiva contrattualizzazione.

Potenziamento della risposta al domicilio fisico e *transitional care*.

Quando alla condizione di autosufficienza sopravviene una malattia o un evento traumatico, l'equilibrio fisico, psichico e sociale dell'anziano può rompersi. La sua famiglia si trova davanti a un radicale mutamento della quotidianità che richiede una presenza qualificata continua sia sanitaria sia assistenziale. Il modello attuale fa perno sulla componente residenziale, con poca attenzione ad interventi di prevenzione e di continuità assistenziale e adeguato *setting* di cura. Pur rimanendo indispensabile il ruolo attuale delle RSA, si prevede di aumentarne l'utilizzo anche per l'attivazione di una presa in carico temporanea e di un ritorno protetto al domicilio. Con la filiera dei servizi territoriali (Assistenza Domiciliare Integrata, RSA Aperta, Centri Diurni Integrati, Ospedali di Comunità - Cure Intermedie) si costruisce il mosaico della *transitional care* a sostegno di un numero di anni tendenzialmente crescente. La componente più fragile degli anni guadagnati dagli anziani lombardi necessita comunque della protezione totale che solo la degenza piena in una RSA può assicurare mediante quella cultura lombarda della prossimità e solidarietà a cui, compatibilmente con le risorse disponibili, si ritiene di dover dare nuova sostenibilità.

Flessibilità e rimodulazione della rete delle unità di offerta. La rete sociosanitaria si orienta verso una logica di flessibilità e *task shifting*, estendendo - ad esempio e in linea con quanto previsto dalla legge 33/2023 - i tempi di utilizzo dell'offerta diurna o integrandosi con gli Enti locali per i servizi di vita comunitaria e di coabitazione domiciliare (*cohousing*). Si procederà altresì al potenziamento della RSA aperta, anche introducendo ulteriori strumenti, quali l'intervento da remoto sperimentato in fase pandemica, nell'ottica di aumentare il supporto alle persone con disturbi cognitivi e ai loro *caregiver*. Nei percorsi formativi sarà promossa l'attenzione agli assetti psicologici e relazionali connessi all'attività di cura e sicurezza dei pazienti in RSA.

In relazione alla attuazione di nuove forme di assistenza per la popolazione anziana, come anche indicato dalla legge 33/2023, la Regione potrà sperimentare l'utilizzo del patrimonio immobiliare delle proprie per progetti di *cohousing* intergenerazionali.

Scala di valutazione multidimensionale omogenea. Se ne prevede la condivisione per tutti i *setting* e per una lettura comune e stratificata del bisogno clinico-funzionale e sociale, in attuazione della legge delega sulla non autosufficienza.

4.5. Le persone con disabilità

Si richiamano i principi programmatici della nuova sanità territoriale, come espressi dalla LR 22/2021, dal DM 77/2022 e dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità,⁵⁸ ratificata con la Legge n. 18 del 3 marzo 2009.⁵⁹ Per quest'area della disabilità (sensoriale, motoria, intellettiva, psichica), ci si atterrà inoltre all'evoluzione della Legge Delega sulla Disabilità,⁶⁰ in attuazione della Riforma 1.1 "Politiche attive del lavoro e formazione" prevista dalla Missione 5 "Inclusione e Coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore" del PNRR e all'attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni in ambito Sociale (LEPS).

Per concorrere al loro pieno sviluppo entro il quadro delle risorse disponibili, si prevede quanto segue.

Programmazione. Nel percorso di attuazione della riforma del D.lgs. 502/92 in tema di accreditamento, e nelle more dell'acquisizione dei flussi legati alla pressione della domanda espressa, si prevede che l'accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie diurne e residenziali dell'area disabilità sia ammesso nei territori di ASST che presentano un numero di posti accreditati ogni 10.000 persone 18-64 anni inferiore alla corrispondente media regionale.

Il Progetto di Vita e i progetti individuali. In coerenza con il quadro delineato dalla Legge 22 dicembre 2021, n. 227 "Delega al Governo in materia di disabilità", Regione Lombardia ha approvato la LR 25/2022 che costituisce un'importante innovazione della complessiva architettura del percorso di presa in carico delle persone con disabilità, mettendo al centro la realizzazione di un Progetto di Vita personalizzato, nella sua accezione più completa e inclusiva comprendendo anche un'attenzione all'educazione e integrazione emozionale della componente affettiva e sessuale. Tale norma anticipa in parte i dettami della Legge 227/2021 e del successivo decreto attuativo D.lgs. 62/2024. La LR 25/2022 prevede una importante funzione di raccordo tra persona, servizi e istituzioni istituendo i CTVI (Centri territoriali vita indipendente) che costituiscono uno strumento importante a sostegno proprio della personalizzazione dei progetti di vita e della partecipazione attiva della persona alla loro costruzione.

In particolare, il Progetto di Vita individuale è un metodo, prima che uno strumento, che pone le basi per progettare insieme alla persona con disabilità, alla famiglia, alle reti e al contesto sociale di vita. Partendo dai bisogni, aspettative, desideri personali e dalle capacità di autodeterminazione presenti e/o acquisibili, si individuano servizi, supporti e sostegni, formali e informali. Si deve offrire un ventaglio di opportunità per migliorare la qualità della vita, lo sviluppo delle potenzialità residue e la possibilità di partecipare alla vita sociale. L'approccio multidimensionale al Progetto di Vita, garantito dalla

«Classificazione Internazionale del Funzionamento, della disabilità e della salute» (ICF) e dal riferimento ai domini della Qualità della Vita, dà un nuovo senso e valore agli strumenti operativi tradizionali (Piano Assistenziale Individuale - PAI, Piano Educativo Individuale - PEI, e Piano Riabilitativo Individuale - PRI). Il Progetto di Vita (i) prevede un *case manager* che ne accompagna e coordina lo sviluppo insieme alla persona interessata e con i diversi attori coinvolti (ii) definisce un budget, ovvero l'insieme delle risorse economiche e strumentali, pubbliche (previdenziali, sociali, sanitarie, sociosanitarie ecc.) e private (personali, familiari, fondi ecc.) che sostengono le scelte e gli obiettivi prefissati.

Per dare concretezza a tutto questo è necessario garantire, oltre al rispetto dei ruoli (quello della Equipe di Valutazione Multidimensionale Integrata e quello di garanzia attribuito dalla norma al Comune di residenza della persona), la ricomposizione in un'unica unità di monitoraggio e valutazione territoriale tutti gli interventi riconducibili al Progetto, garantendo l'integrazione sociale e il benessere complessivo delle persone con disabilità anche attraverso la pratica sportiva.

Risposta alle emergenze comportamentali legate alla disabilità intellettiva. Negli ultimi anni appare in aumento la pressione legata a quadri clinici di anomalie comportamentali e a casi di comorbidità psichiatrica associata alla disabilità intellettiva.^{61 62} In queste persone possono manifestarsi condotte auto-etero-aggressive e sintomi psicotici che richiedono una risposta specifica e qualificata e una maggiore intensità assistenziale. Compatibilmente con le risorse disponibili si procederà, con la definizione di tale casistica e alla declinazione organizzativa di una risposta assistenziale di maggiore intensità rispetto agli attuali profili SIDI (scheda individuale disabile).

Flessibilità e rimodulazione della rete delle unità di offerta. La rete attuale necessita di un adeguamento alla nuova domanda sanitaria e all'aumento della speranza di vita. Si procederà alla revisione dell'area della residenzialità con particolare riferimento alle Comunità Sociosanitarie per Disabili (CSS). Inoltre, come previsto con DGR XII/850/2023,⁶³ si conferma l'orientamento della rete verso flessibilità e *task shifting*. Ad esempio, al fine di rendere più duttile lo sviluppo dei progetti personalizzati, si prevede il ricorso all'utilizzo *multisetting* delle RSD nell'ottica di servizio diurno e/o domiciliare (RSD Aperta). In questo ambito si lavorerà anche per introdurre la possibilità di gestire nella stessa struttura servizi di CDD e di CDI (assicurando la divisione degli spazi e delle politiche per gli ospiti) e per consentire la rimodulazione di RSA in RSD, in una logica a iso-risorse (con particolare riferimento nelle aree carenti di RSD).

Coerentemente con i principi sanciti dalla Legge 227/2021 e delle disposizioni della LR 25/2022, tale adeguamento dovrà essere realizzato con l'obiettivo primario di assicurare la libertà della persona con disabilità di

scegliere dove vivere, favorendone la deistituzionalizzazione, prevenendone l'istituzionalizzazione e garantendone, quindi, il diritto alla domiciliarità delle cure e dei sostegni socio-assistenziali, salvo il caso dell'impossibilità di assicurare l'intensità, in termini di appropriatezza, degli interventi o la qualità specialistica necessaria. Inoltre, particolare attenzione dovrà essere prestata alle specifiche esigenze delle persone con disabilità nella fase di invecchiamento, garantendo continuità di cura, assistenza e qualità di vita in base all'evolvere dei loro progetti di vita.

Parimenti la rete di offerta sociale per la disabilità dovrà vedere una ridefinizione dei criteri di accesso, dei requisiti e una rimodulazione delle modalità di funzionamento in coerenza con la progressiva introduzione del Progetto di Vita.

Definizione degli indicatori per la verifica della qualità del sistema. Per monitorare la qualità dei servizi erogati, si prevede un sistema di indicatori per verificare l'aderenza ai principi di (i) libertà (assenza di ogni inutile costrizione e limitazione della libertà personale); (ii) partecipazione (contrastare ogni forma di esclusione sociale e favorire il coinvolgimento scolastico, culturale, politico, religioso, ludico, sportivo, occupazionale); (iii) attività (facilitare lo svolgimento di azioni e compiti, sulla base della valutazione multidimensionale); (iv) salute (considerare la persona con disabilità malata come tutti gli altri pazienti, con lo stesso diritto alla cura e prevedere la possibilità di accesso prioritario e agevolato alle prestazioni sanitarie per evitare ansie e attese prolungate).

Caregiver familiari conviventi. Partendo dal riconoscimento del ruolo essenziale svolto dai *caregiver* familiari conviventi con le persone con disabilità e del carico di cura a cui sono sottoposti, in attuazione della LR 23/2022, saranno potenziate le azioni a loro supporto e gli interventi di sollievo finalizzati al conseguimento e al mantenimento del benessere e dell'equilibrio personale e familiare dei caregiver stessi.

In attuazione di tale specifica finalità, le risorse per l'implementazione delle predette azioni e interventi devono essere nettamente distinte e considerate autonome e non sostitutive rispetto a quelle destinate alle persone con disabilità, anche se erogate in relazione all'assistenza resa dai loro *caregiver* familiari conviventi.

Inoltre, si deve evitare qualsiasi sovrapposizione, in termini di alternative o non cumulabilità, tra i supporti destinati alle persone con disabilità per l'assistenza resa da assistenti personali professionali e quelli erogati in relazione all'assistenza dei *caregiver* familiari conviventi, che saranno modulati in ragione dell'intensità di sostegno necessario alla persona con disabilità.

Tutti gli interventi devono essere erogati nel rispetto del principio della libera scelta dei servizi a cui accedere, purché professionalmente qualificati.

Devono, inoltre, essere previste iniziative di formazione per i *caregiver* familiari di persone con disabilità gravissima realizzate con risorse aggiuntive e distinte da quelle per il sostegno alla non autosufficienza.

4.6. Le cure palliative

Nella fase di evoluzione epidemiologica, sociale e familiare descritta nella parte prima di questo PSSR, lo sviluppo delle cure palliative assume un ruolo strategico nel consolidare quella continuità assistenziale che la fragilità impone. L'OMS stima in 560 adulti su 10⁵ (100.000) residenti la popolazione adulta che esprime bisogni di cure palliative.

Regione Lombardia ha da tempo posto, tra i suoi obiettivi qualificanti, lo sviluppo della Rete delle cure palliative prestando particolare attenzione all'accessibilità e alla qualità delle prestazioni erogate, pervenendo negli anni allo sviluppo di un modello organizzativo molto avanzato e in linea sia al grado di realizzazione delle Reti di CP definite dalla legge 38/2010, sia agli standard territoriali previsti dal recente DM 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale).

Seguendo il percorso delineato dal documento "Piano regionale di potenziamento della rete di cure palliative nel quadro della programmazione di cui alla DGR n. 7758/2022 e relativo stato di attuazione", recentemente approvato con DGR n. XII/1512 del 13 dicembre 2023, e le indicazioni della DGR n. XII/850 del 8 agosto 2023, in accordo con quanto previsto dalla legge 38/2010 che tutela il diritto del cittadino all'accesso delle cure palliative e dalla legge 33/2023 sulla non autosufficienza e dai relativi decreti attuativi, si prevede anche in quest'area di conferire una maggiore flessibilità al modello di cura, attraverso una presa in carico precoce e integrata con altre Unità d'Offerta, garantendo:

- ❖ l'accesso alla rete di cure palliative per tutti i soggetti che ne hanno necessità e con particolare riguardo ai pazienti non autosufficienti e affetti da patologie ad andamento cronico ed evolutivo per le quali non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita;
- ❖ al fine di preservare il massimo benessere possibile e la miglior qualità di vita del paziente, l'erogazione di servizi specialistici di cure palliative in tutti i luoghi di cura, quali il domicilio, la struttura ospedaliera, l'ambulatorio e i servizi residenziali;
- ❖ all'interno dei luoghi di cura, in particolare nelle RSA, percorsi specifici di cure palliative per anziani non autosufficienti, cioè progetti diversificati che prendano in considerazione i diversi bisogni del soggetto, valutando un insieme di cure poliedriche soggettive che si evolvono in base al decorrere della vita del paziente;

- ❖ il diritto alla pianificazione condivisa delle cure (legge 22 dicembre 2017, n. 219⁶⁴) come esito di un processo di comunicazione e informazione tra il soggetto non autosufficiente e l'equipe di cura, mediante il quale la persona, anche tramite un suo fiduciario o chi lo rappresenta legalmente, esprime la propria autodeterminazione;
- ❖ lo sviluppo della rete delle cure palliative e terapia del dolore pediatriche attraverso l'identificazione del bisogno, delle modalità organizzative ed erogative che prevedano anche l'integrazione con le cure palliative domiciliari;
- ❖ lo sviluppo di un sistema di monitoraggio di qualità e appropriatezza per le due reti: rete di cure palliative per l'adulto e rete di cure palliative e terapia del dolore pediatriche.

4.7. La Rete di terapia del dolore

La recente classificazione *International classification of Disease (ICD-11)* 2022, introduce il riconoscimento della natura biopsicosociale del dolore cronico. Nella ICD-11 si segnala che alcune forme di dolore cronico hanno delle caratteristiche di malattie in sé e non solo come mero sintomo dell'impatto multidimensionale globale sulla qualità di vita delle persone. Numerosi studi stimano nel 22% della popolazione l'incidenza delle diverse forme di dolore cronico, dato che diventa il 50% oltre i 75 anni di età, con un elevato impatto sui costi complessivi assistenziali sia diretti a carico del sistema sanitario regionale sia indiretta a carico del cittadino, oltre alla perdita di capacità lavorativa. Dati regionali lombardi del 2013, pur se *proxy*, stimano ogni anno circa 79.000 le persone affette da dolore cronico con intensità di grado severo e di queste oltre 6.200 con malattia dolore.

L'obiettivo della Terapia del dolore è quello di garantire interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare, alle forme morbose croniche, idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, fra loro variamente integrate allo scopo di elaborare un idoneo percorso terapeutico per il controllo del dolore.

Regione Lombardia ha da tempo posto, tra i suoi obiettivi qualificanti, lo sviluppo della Rete di terapia del dolore prestando particolare attenzione all'accessibilità e alla qualità delle prestazioni erogate identificando 4 centri specialistici di secondo livello di terapia del dolore (centri *hub*) e 25 centri specialistici di primo livello di terapia del dolore (centri *spoke*).

Seguendo il percorso avviato, in accordo con quanto previsto dalla legge 38/2010 che tutela il diritto del cittadino all'accesso della Terapia del dolore e dai relativi decreti attuativi e seguendo il percorso già indicato dal DPCM 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), dal DM 21 novembre 2018 (Aggiornamento dei codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere), dall'Accordo ai sensi della

legge 15 marzo 2010, n. 38, sul documento “Accreditamento delle reti di terapia del dolore” – Rep. Atti n.119/CSR del 27 luglio 2020, dal DM 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale) e dal decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29 (Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33); si prevede anche in quest’area di consolidare la Rete di terapia del dolore attraverso un sistema dinamico che favorisca le sinergie tra i professionisti delle reti e lo sviluppo di uno specifico sistema di monitoraggio di qualità e appropriatezza di tutti i trattamenti diagnostici e terapeutici algologici rispetto ai bisogni emergenti multidimensionali dei pazienti affetti da dolore cronico sia primario che secondario, garantendo:

- ❖ l’istituzione del coordinamento regionale della Rete di terapia del dolore secondo la normativa di accreditamento della rete;
- ❖ il monitoraggio delle performance della rete TD anche attraverso il tracciamento specifico del codice n. 96;
- ❖ l’attuazione di programmi di informazione e promozione della Rete di terapia del dolore;
- ❖ l’attivazione di percorsi di prevenzione del dolore cronico in tutte le forme intercettando precocemente lo sviluppo di forme di amplificazione del dolore al fine ridurre la cronicizzazione e la conseguente disabilità e favorire un recupero funzionale e produttivo dei cittadini;
- ❖ l’implementazione di percorsi e strumenti di interazione con le altre reti cliniche rispetto ai bisogni multidimensionali di pazienti con dolore cronico per favorire un percorso di continuità assistenziale territoriale stratificando la complessità assistenziale rispetto anche alla fragilità sociale;
- ❖ lo sviluppo di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) per alcune criticità epidemiologiche emergenti nei trattamenti delle diverse sindromi dolorose come la presa in carico dei pazienti con dolore cronico che manifestano forme di dipendenza per uso improprio di farmaci derivati oppioidi.

4.8. I consultori

L’attenzione viene focalizzata sulla crisi della natalità per rafforzare il ruolo dei consultori nel sostegno alla famiglia, alla maternità e alla genitorialità. Dovranno prevedersi anche percorsi integrati tra area ospedaliera, MMG, PLS e rete dei consultori territoriali per favorire l’accesso, l’integrazione delle prestazioni e l’efficacia dell’aiuto alla crescita delle famiglie, alla capacità educativa dei genitori, al sereno sviluppo delle relazioni procreative e familiari.

I Consultori, servizio sociosanitario territoriale fondamentale, attuando un approccio multidisciplinare e una presa in carico degli utenti a 360 gradi in tutte le fasi della vita, offrono interventi mirati di supporto nell'ambito della salute e del benessere psicologico di tutte e di tutti. I servizi consultoriali sono rivolti alle donne, alla coppia, alle famiglie, ai giovani e agli adolescenti, garantendo un prezioso sostegno che tiene insieme cura sanitaria e supporto psicosociale, sia nell'accompagnamento alla maternità consapevole e alla genitorialità, sia per l'educazione alla sessualità e all'affettività, sia per la prevenzione delle malattie oncologiche (screening HPV ad esempio), o sessualmente trasmissibili e forniscono interventi di supporto agli adolescenti e partecipano alle progettualità di prevenzione e contrasto al bullismo e al disagio minorile. In particolare, il Consultorio collabora con gli altri servizi dell'ASST, con i Servizi sociali dei Comuni e con gli Enti del Terzo Settore per promuovere la presa in carico e per intervenire precocemente nei confronti del disagio emotivo di preadolescenti e adolescenti e il sostegno alla funzione educativa di genitori e adulti.

I Consultori, inoltre, costituiscono un nodo delle Reti anti violenza presenti sul territorio, in grado di accogliere il bisogno delle donne e dei loro figli, orientare la donna, e costruire con lei un programma di presa in carico personalizzato.

Costituiscono anche un nodo della filiera degli interventi attuati dai Centri per la Famiglia (48 in Regione Lombardia) che promuovono il ruolo sociale, educativo e il protagonismo della famiglia; la loro integrazione con i Consultori risulta strategica in quanto permette di offrire alle famiglie risposte sia sociali che sociosanitarie.

Regione Lombardia prevede il potenziamento della capillarità territoriale dei Consultori Familiari, con la finalità di raggiungere il rispetto dei parametri indicati dalla Decreto-Legge n. 509/1995 convertito con modificazioni dalla Legge 31 gennaio 1996, n. 34.

4.9. La salute mentale

La salute mentale, declinata nelle sue discipline (psichiatria, neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, dipendenze, psicologia clinica, disabilità psichica) va considerata come un ambito unitario (LR 15/2016⁶⁵). Fulcro del sistema è il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSM-D) che garantisce integrazione e trasversalità tra Ospedale e Territorio, servizi afferenti alle discipline sopra citate, ATS/ASST/Enti locali, Enti privati accreditati, Terzo e Quarto Settore.

Il rapido incremento delle malattie croniche e del disagio mentale, la mancanza di coesione sociale, le minacce ambientali e le incertezze finanziarie rendono il miglioramento della salute sempre più difficoltoso e minano la sostenibilità dei sistemi di salute e welfare:⁶⁶ in queste condizioni, il bisogno di salute mentale è sempre più evidente. Aumentano inoltre i casi

di “disagio psichico” in bambini, adolescenti giovani adulti, così come nelle persone fragili.⁶⁷ Le aree emergenti (disturbi del neurosviluppo, disturbi mentali nei giovani, comorbidità con disturbi da uso di sostanze) necessitano nuovi modelli di intervento ed è importante sviluppare trasversalmente percorsi di formazione fondati sulle evidenze scientifiche e sulla valutazione dell’esito dei trattamenti (cfr. sezione settima).

Al fine di ottenere un quadro puntuale dell’appropriatezza e della qualità dei servizi, saranno predisposte, attraverso la collaborazione con professionisti, associazioni ed enti del Terzo Settore, metodologie di valutazione della qualità e dell’efficacia delle cure; il processo di valutazione dovrà coinvolgere anche l’utente e i familiari.

Per favorire i processi di deistituzionalizzazione e l’inclusione sociale delle persone affette da gravi problemi di salute mentale, Regione Lombardia ha in essere diverse sperimentazioni e tipologie di risposta, come ad esempio il cosiddetto “budget di salute”.

La logica degli interventi in essere si basa sulla convinzione che mantenere nel contesto di vita la persona rappresenti una ulteriore risorsa che favorisce un percorso di evoluzione positiva. In questo senso, il modello del Progetto di Vita si può estendere, oltre che agli anziani non autosufficienti e ai portatori di grave disabilità, anche alle persone affette da problemi di salute mentale complessi. Così facendo, vengono coinvolte nella rete assistenziale anche altri attori, come ad esempio la famiglia, per la definizione di un Piano terapeutico riabilitativo personalizzato (PTRP).

Psichiatria. I servizi territoriali, centro nevralgico dell’assistenza psichiatrica, devono rimodulare la loro attività con l’integrazione e la responsabilizzazione delle diverse competenze professionali.

Va favorita una riorganizzazione degli interventi per intensità terapeutico-riabilitativa e assistenziale, con piena valorizzazione delle diverse competenze professionali, identificando servizi territoriali di primo e di secondo livello, capaci di contribuire a fornire risposte specifiche a condizioni cliniche particolari, quali i disturbi perinatali, della nutrizione e dell’alimentazione.

In ambito ospedaliero la gestione dell’emergenza psichiatrica nei Pronto soccorso necessita di spazi dedicati come nelle alterazioni comportamentali, ma che favoriscano l’integrazione dei trattamenti come negli stati di intossicazione.

Ai Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC), che affrontano la crisi e inquadrano il caso clinico, deve essere offerto un maggiore turn-over anche mediante la creazione di percorsi per post-acuzie. Le *équipe* devono prevedere, oltre a psichiatra e infermiere, psicologo, educatore professionale sociosanitario, tecnico della riabilitazione psichiatrica e assistente sociale per garantire cure appropriate, miglior clima di reparto, riduzione degli agiti aggressivi e della contenzione anche, dove possibile, coinvolgendo la famiglia del paziente. È prioritario lo sviluppo sia di strutture residenziali

differenziate per diagnosi e fasi di intervento, sia di modelli alternativi di residenzialità assistita con compartecipazione della spesa. Il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) mediante l'istituzione delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS) rende prioritaria anche la piena attività del Punto Unico Regionale (PUR), l'implementazione delle *Equipe* Forensi Psichiatriche, il potenziamento delle attività di salute mentale nelle carceri.

Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza. Le Unità Operative di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (UONPIA) registrano un abbassamento dell'età di esordio e un aumento costante sia dell'utenza (raddoppiata negli ultimi 15 anni) che della complessità della patologia. Questo è stato ulteriormente amplificato dalla pandemia, particolarmente per le urgenze.⁶⁸ Si rende necessario il potenziamento dei servizi territoriali, inclusa la possibilità di interventi semiresidenziali e/o intensivi, ma anche un adeguamento dei posti- letto di degenza correttamente distribuiti sul territorio regionale. In tutte le ASST, soprattutto laddove non esistano posti-letto, occorre istituire equipe di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (NPIA). Esse devono costruire percorsi condivisi coi reparti di psichiatria, pediatria, Pronto Soccorso e le altre strutture coinvolte nell'acuzie, particolarmente per le situazioni di dipendenza da sostanze e di vulnerabilità sociale e/o da migrazione.

La *transitional care* nel passaggio alla maggiore età comporta l'integrazione delle equipe di psichiatria, dipendenze, disabilità e NPIA. I progetti innovativi vanno messi a sistema in un'ottica di *network* trasversali di cura, secondo il modello del Piano Operativo Autismo.⁶⁹ Le liste d'attesa vanno basate su criteri di priorità (*triage*) trasparenti e condivisi mediante un sistema informativo unico regionale.

Anche per i minori bisogna prevedere comunità per problemi di sostanze stupefacenti e comunità educative per ragazzi con provvedimenti della magistratura o in uscita dal percorso detentivo o avviati al percorso terapeutico.

Dipendenze. Il modello dei Servizi per le Dipendenze di 40 anni fa, quando le sostanze d'abuso erano molto diverse da quelle attuali, deve essere ripensato secondo la LR 23/2020,⁷⁰ con il contributo del Comitato di Coordinamento e del Tavolo Tecnico. Sono stati proposti al Comitato d'Indirizzo elementi innovativi per residenzialità, servizi ambulatoriali, equipe ospedaliere ed eventuali posti-letto dedicati. Regione Lombardia intende dedicare risorse specifiche allo sviluppo di progetti innovativi e sperimentazioni che coinvolgano le funzioni di tossicologia in una rete di assistenza completa delle dipendenze, con particolare attenzione alle età pre- e post- adolescenziali.

Necessario è infatti l'intervento precoce e soprattutto sui più giovani, in sinergia con la rete dei consultori e con i servizi di psicologia delle cure

Diagnosi precoce e interventi tempestivi consentono di accorciare il tempo di "malattia non trattata", di migliorare la prognosi, di aumentare il numero delle guarigioni.

Stigma e pregiudizio gravano ancora pesantemente sull'ambito delle dipendenze. Ciò contribuisce a ritardare l'arrivo delle persone con tali problematiche ai Servizi e a iniziare le cure anche dopo anni dall'esordio della patologia.

primarie, attraverso: la riduzione del tempo “senza cure”, la costruzione di luoghi idonei alla presa in carico multidisciplinare, l’innovazione dei Servizi Ambulatoriali, la possibilità di ricoverare in acuzie nei Pronto Soccorso, l’intervento sui giovani autori di reato anche detenuti, le comunità terapeutiche prontamente disponibili per i soggetti più giovani.

Indispensabile prevedere regole di accreditamento più flessibili che permettano azioni nei contesti dove i fenomeni avvengono. È inoltre necessario adeguare i laboratori di tossicologia (almeno uno per ATS) per permettere l’analisi routinaria delle nuove sostanze stupefacenti e implementare la telemedicina.

Al fine di garantire interventi adeguati e tempestivi, Regione Lombardia prevede strumenti organizzativi e di processo tali da assicurare la collaborazione e il coordinamento dei circuiti dedicati alle dipendenze con la rete dei consultori e dei servizi di psicologia delle cure primarie.

Psicologia. La complessità e l’estensione della domanda di psicologia, in linea con una società in continua trasformazione, chiede una risposta sempre più articolata entro le ASST. La Psicologia Clinica opera all’interno dell’area della salute mentale e del DSM-D nei contesti sia ospedalieri che territoriali. È necessario strutturare un’offerta psicologica integrata, in grado di coordinare coerentemente la filiera delle prestazioni che si estende dal primo al secondo livello di intervento. L’organizzazione delle attività psicologiche, ancora disomogenea sul territorio regionale, deve integrare la funzione psicologica prevista entro le Case di comunità come opportunità di crescita. È prioritario per le Strutture Complesse di Psicologia definire una maggiore omogeneità organizzativa a livello regionale, con riferimento ai flussi, alla valutazione degli interventi e all’implementazione di percorsi di raccordo tra primo e secondo livello di intervento.

Il servizio di psicologia delle cure primarie. L’aumento dei disturbi psichici, in particolare in alcune fasce d’età e di popolazione, è ampiamente segnalato da tempo in molti Paesi, così come l’insufficiente attenzione dedicata alla salute mentale e la conseguente incompleta risposta che utenti e famiglie ricevono dai servizi sanitari e sociosanitari. Inoltre, la pandemia e le misure messe in atto per contenerla hanno determinato cambiamenti sostanziali negli ambienti di vita, nelle *routine* quotidiane e nelle reti relazionali, e poca attenzione ai bisogni di salute mentale, con numerose segnalazioni di un crescente malessere emotivo e psicologico sia individuale sia all’interno dei nuclei familiari.⁷¹

Regione Lombardia vuole rispondere alle necessità emergenti sopra rilevate e investe nell’organizzazione di un Servizio di prossimità all’individuo e alle sue famiglie che possa fungere da strumento di rilevazione del bisogno e di rapido orientamento.

La LR 1/2024 istituisce il servizio di psicologia delle cure primarie; l’istituzione di questo servizio è finalizzata a garantire il supporto psicologico

tempestivo, diffuso e di prossimità, e la piena integrazione con l'azione dei Medici di medicina generale (MMG), dei Pediatri di libera scelta (PLS) e dei professionisti della salute mentale e della prevenzione.

Il particolare, lo psicologo delle cure primarie, erogando cure psicologiche di prossimità a integrazione dei servizi sanitari e sociosanitari offerti in ambito distrettuale, si fa carico di intercettare tempestivamente iniziali segni di sofferenza psicologica, fornendo consulenza e supporto di natura psicologica alle persone e ai loro nuclei familiari e - ove ritenuto necessario - inviando ai servizi specialistici della salute mentale e delle dipendenze, ai consultori, ai servizi sociosanitari o per la disabilità, o per approfondimenti di secondo livello. Lo psicologo delle cure primarie, attraverso l'accesso libero e il punto unico di accesso (PUA) della casa di comunità, la centrale operativa territoriale (COT), oppure in accordo con i medici di medicina generale (MMG), i pediatri di libera scelta (PLS), i medici specialisti ambulatoriali e i servizi sociali, opera nel distretto all'interno della rete territoriale e, in attuazione del decreto del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e delle finanze 23 maggio 2022, n. 77, afferisce all'area di psicologia della ASST.

Sanità penitenziaria. Tra la popolazione penitenziaria è molto elevato il numero di utenti con problematiche di salute mentale, in generale, e più in particolare di dipendenze seguite dai Servizi per le Dipendenze patologiche (SerD) e dai Centri Psico-Sociali (CPS). Le disposizioni del DM 77/2022, potranno pertanto essere applicate anche agli istituti penitenziari per garantire la presa in carico e la continuità assistenziale e terapeutica non solo durante la detenzione, ma anche al momento critico del periodo post-rilascio.

Sezione quinta – Gli attori, l’organizzazione, i processi, il personale

5.1. Inquadramento

Il processo di sviluppo strategico e organizzativo della sanità in Regione Lombardia, in conformità con la LR 22 del 2021, e le successive modifiche, rappresenta un impegno significativo e cruciale per garantire una gestione efficiente e di alta qualità del sistema sanitario regionale. Le norme regionali emanate negli scorsi anni forniscono il quadro normativo e direttivo per le politiche sanitarie regionali, il miglioramento della qualità dell’assistenza, la promozione del benessere della popolazione e l’efficace utilizzo delle risorse. L’integrazione tra i livelli istituzionali in sanità rappresenta un elemento cruciale per garantire un sistema sanitario efficiente, efficace ed equo. Questo processo include la collaborazione e il coordinamento tra le diverse istituzioni coinvolte nella fornitura dei servizi sanitari, dall’amministrazione centrale alle autorità regionali e locali, al fine di garantire una migliore assistenza sanitaria per la popolazione.

Un aspetto fondamentale dello sviluppo strategico è la definizione di obiettivi chiari e misurabili che guidano l’azione della Regione Lombardia nel settore sanitario. Questi obiettivi dovrebbero essere allineati con le direttive nazionali e internazionali per la salute pubblica, ma anche tener conto delle specificità e delle esigenze della popolazione lombarda. Gli obiettivi dovrebbero coprire molti ambiti, ma focalizzarsi soprattutto su quattro pilastri: (1) prevenzione delle malattie, (2) accessibilità ai servizi sanitari, (3) la qualità dell’assistenza “pre”, “extra”, “intra” e “post” ospedaliera, assicurando le cure al paziente in modo integrato in tutti i setting assistenziali e (4) la formazione degli operatori sanitari e la ricerca medica.

In particolare, al fine di raggiungere l’obiettivo di assicurare le cure ai pazienti in modo integrato, in tutti i *setting* assistenziali, è indispensabile promuovere l’adozione di modelli organizzativi innovativi che favoriscano la collaborazione tra la rete emergenza-urgenza extraospedaliera, gli ospedali, i servizi territoriali, medici specialisti e di famiglia che andranno a modificare l’attuale struttura e organizzazione delle reti dei servizi e di offerta.

In aggiunta ai benefici per gli assistiti, la collaborazione tra i livelli istituzionali e un’organizzazione delle cure basata su un approccio olistico e che tenga in considerazione l’appropriatezza di tutti i *setting* assistenziali, garantisce l’eliminazione di eventuali duplicazioni di servizi e la possibilità di condivisione

Vengono definiti gli obiettivi di sviluppo strategico e organizzativo del sistema socioassistenziale in grado di coniugare i bisogni di salute e di supporti socioassistenziali dei cittadini, e la sostenibilità degli interventi.

delle risorse, contribuendo a ridurre sprechi e ottimizzare l'uso delle disponibilità finanziarie.

Lo sviluppo strategico non può prescindere da considerazioni relative alla sostenibilità economica e finanziaria del sistema sanitario. Ciò significa pianificare un uso efficiente delle risorse disponibili (risorse umane e materiali), garantendo allo stesso tempo investimenti adeguati al miglioramento delle infrastrutture sanitarie, l'adozione di nuove tecnologie mediche e, non meno importante, un adeguato numero di professionisti in grado di erogare le prestazioni necessarie.

Infine, sarà fondamentale per la continua identificazione delle esigenze e delle aspettative della comunità e lo sviluppo di politiche e programmi che rispondano a tali necessità, la consultazione e la collaborazione con tutte le parti coinvolte e, in particolare, istituzioni operatori sanitari, organizzazioni dei pazienti, Terzo Settore e altre associazioni locali.

5.2. Attori e organizzazione

Il sistema sanitario lombardo è complesso e coinvolge diversi attori e entità, ciascuno con ruoli e responsabilità specifiche. La collaborazione tra gli stessi e la complementarità dei ruoli è un elemento fondamentale per garantire l'erogazione di servizi sanitari efficienti e di alta qualità.

Funzioni, compiti e standard organizzativi attuali

Con la LR 23 dell'11 agosto 2015 e le successive modifiche (LR 22 del 14 dicembre 2021), la Regione Lombardia ha affidato le competenze in tema di prevenzione, di erogazione delle prestazioni e di controllo alle Agenzie di Tutela della Salute, alle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali con i relativi distretti, all'Agenzia Regionale di Emergenza e Urgenza e all'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo.

Le **Agenzie di Tutela della Salute** (ATS) sono articolazioni della Regione che si proiettano nei territori. Il ruolo e le funzioni delle ATS devono essere intesi in tre macroaree così definite:

- ❖ attuare nel proprio territorio la programmazione definita dalla Regione, programmazione alla quale ATS è chiamata a partecipare; rientrano in tale funzione (a) l'analisi dei bisogni, della domanda e dell'appropriatezza dell'offerta; (b) l'assicurazione dei LEA attraverso il concorso di tutti gli erogatori; (c) l'integrazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali di competenza delle autonomie locali;
- ❖ assicurare attraverso adeguata rete erogativa i LEA nell'area della prevenzione collettiva e di sanità pubblica; rientrano in tale funzione (a) la sorveglianza e il controllo delle malattie infettive, compreso il coordinamento delle campagne vaccinali; (b) la tutela della salute e della sicurezza negli ambienti aperti e confinati; (c) la sorveglianza, prevenzione e tutela della salute negli ambienti di lavoro; (d) la salute

È necessario definire funzioni, compiti, e standard organizzativi del complesso sistema sociosanitario, e di armonizzarne il funzionamento per rispondere in modo capillare ai bisogni dei cittadini

animale e l'igiene urbana veterinaria; (e) la sicurezza alimentare e la tutela della salute dei consumatori; (f) la sorveglianza e la prevenzione delle malattie croniche e della loro progressione, inclusi la promozione di stili di vita sani e i programmi organizzati di *screening*;

- ❖ assicurare nell'area dell'assistenza distrettuale le attività e i servizi sanitari e sociosanitari diffusi nel territorio, così articolati: (a) assistenza farmaceutica; (b) assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale, anche attraverso la contrattualizzazione; (c) assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale, anche attraverso la contrattualizzazione.

Altre attività previste dalla LR 22/2021, sono quelle di coordinamento per il territorio di competenza delle politiche di investimento in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionale;

La medesima LR 22/2021 prevede la possibilità - da parte della DG Welfare - di avvalersi di unità operative a valenza regionale allocate presso le ATS e coordinate direttamente dalle unità organizzative di riferimento regionali; tali unità coordinano la specifica tematica sull'intero territorio regionale.

Si prevede un sistematico coinvolgimento delle ATS nella fase di programmazione, progettazione e monitoraggio del Piano Sociosanitario regionale (PSSR), finalizzato a ridurre le disomogeneità dei comportamenti sui diversi territori e contribuire alla messa a regime delle previsioni normative della LR 33/2009 e ss.mm.ii., con particolare enfasi sulla presa in carico delle cronicità (PIC) e problematiche per target (disagio giovanile e dipendenze, disturbi alimentari, anziani, natalità, ecc.).

Le **Aziende Sociosanitarie Territoriali** (ASST) partecipano insieme agli altri soggetti erogatori, sia di diritto pubblico che privato, all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona.

Le ASST si articolano attualmente in due settori aziendali, che rispondono direttamente alla Direzione Generale, ovvero il polo ospedaliero e la rete territoriale.

Il settore aziendale "polo ospedaliero" è prevalentemente dedicato al trattamento del paziente in fase acuta e si articola in presidi ospedalieri e/o in dipartimenti organizzati in diversi livelli di intensità di cura. È prevista la rivisitazione della rete di offerta ospedaliera con l'intento di concentrare le prestazioni di alta complessità medica, chirurgica ed organizzativa, quelle cioè che non richiedono la prossimità tra servizio erogatore e cittadino, ma la garanzia della migliore prestazione.

Al settore aziendale "polo territoriale" è attribuito il coordinamento dell'attività erogativa delle prestazioni territoriali, eroga, per il tramite dell'organizzazione distrettuale, prestazioni specialistiche, di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di media e bassa complessità, nonché le cure intermedie e garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali. Di recente alle ASST è stata attribuita la gestione dei rapporti con Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta.

L'**Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU)** dirige e gestisce l'attività di Emergenza e Urgenza extraospedaliera (sia nelle situazioni ordinarie sia nelle grandi emergenze), favorendo una forte integrazione con le strutture di emergenza urgenza ospedaliere, coordina le attività trasfusionali regionali e organizza e gestisce l'attività di trasporto di organi, tessuti ed equipe di trapianto. L'**Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo (ACSS)** promuove lo sviluppo e il consolidamento di un sistema di monitoraggio improntato al rafforzamento dei controlli in ambito sociosanitario, a garanzia dell'equità di accesso ai servizi e a tutela del rispetto dei principi di efficienza, efficacia, qualità, appropriatezza ed economicità delle prestazioni e dei servizi erogati.

Evoluzione dell'assetto organizzativo regionale

A seguito dell'esperienza maturata e dei risultati raggiunti dal SSR - in questi ultimi anni - e al fine di migliorare ulteriormente il già elevato livello di efficienza raggiunto dallo stesso, si rende opportuno prevedere un aggiornamento dell'assetto organizzativo dell'intero Sistema in modo da:

- ❖ assicurare un forte indirizzo unitario e una vigorosa azione di potenziamento di alcune attività ritenute di fondamentale importanza per la crescita del sistema welfare regionale, quali ad esempio:
 - la Prevenzione;
 - la Medicina Veterinaria;
 - la Contrattazione e i controlli dell'attività in ambito Sanitario;
 - la Contrattazione e i controlli dell'attività in ambito Sociosanitario;
 - l'Emergenza Urgenza extraospedaliera.

Tali attività dovranno comunque essere assicurate nell'ambito di Dipartimenti provinciali, al fine di garantire un'efficiente capillarità di azione sull'intero territorio regionale;

- ❖ istituire, in coerenza con quanto già previsto dalla LR 22/21, Aziende Ospedaliere, dotate di tutte le discipline anche di alta specializzazione, in grado di erogare prestazioni di elevata complessità e con utilizzo di tecnologie innovative, in favore di bacini d'utenza sovra-provinciali e, spesso, sovra-regionali. Tali strutture, pur non gestendo direttamente strutture territoriali, nel rispetto di indicazioni regionali, dovranno assicurare a queste ultime prestazioni e, talvolta, specialisti, che assicurino un ottimale percorso di cura ai pazienti. In taluni ambiti potranno essere previste strutture ospedaliere mono-specialistiche;
- ❖ rafforzare il ruolo delle ASST confermando in capo ad esse la gestione diretta di Ospedali di I livello e di base. In taluni casi (ove previsto dalla programmazione regionale), tali Aziende potranno avvalersi del supporto di specialisti messi a disposizione dalle strutture ospedaliere di alta specializzazione, per l'esecuzione di prestazioni compatibili con l'organizzazione delle strutture ospedaliere di propria competenza. Oltre all'attività degli ospedali, alle ASST viene confermata la gestione

dell'attività sanitaria e sociosanitaria del territorio di proprio riferimento, da realizzarsi attraverso il deciso rafforzamento dell'attività distrettuale;

- ❖ consolidare il ruolo dei **Distretti sanitari**, che dovranno svolgere sempre di più un ruolo fondamentale nell'organizzazione e nella gestione dei servizi sanitari a livello locale in quanto a loro sono attribuite molteplici responsabilità e funzioni. In particolare, i distretti sono il principale punto di accesso ai servizi sanitari per la popolazione locale e assicurano che i pazienti ricevano cure continue e integrate, partecipando attivamente all'organizzazione e al coordinamento dei servizi sanitari e delle risorse nella loro area di competenza. Inoltre, i distretti sanitari implementano programmi di prevenzione e promozione della salute (tra gli altri, vaccinazioni, screening e campagne educative), e contribuiscono al monitoraggio dell'evoluzione delle esigenze sanitarie e all'identificazione di eventuali problematiche emergenti. I distretti sanitari si confrontano con le Istituzioni locali per rilevare i bisogni della popolazione del territorio, sia in situazioni ordinarie che straordinarie. L'emergenza pandemica ha mostrato l'esigenza di strutturare sistemi di risposta sanitaria dimensionati in modo tale da fronteggiare anche picchi improvvisi di richieste sanitarie in tutti gli ambiti, ospedalieri e territoriali. In questa ottica, si inserisce la realizzazione di nuove strutture e presidi sanitari quali le Case di Comunità, le Centrali operative Territoriali e gli Ospedali di Comunità i cui modelli organizzativi sono stati anche in parte già definiti con DGR XII/850/2023;⁷²
- ❖ completare l'attivazione delle **Case di Comunità**, sedi visibili in cui vengono svolte le principali funzioni del Distretto. È il luogo dove la comunità con l'ausilio dei professionisti interpreta il quadro dei bisogni, definendo il proprio progetto di salute, le priorità di azione e i correlati servizi da assicurare sul territorio. La struttura organizzativa della Casa di Comunità consente:
 - agli operatori che vi operano - MMG e PLS, Infermieri di Comunità, Specialisti e altri professionisti (Psicologi, Ostetriche, Fisioterapisti, Assistenti sociali, Operatori della prevenzione etc.) - di lavorare in *équipe* secondo il bisogno prevalente per offrire così risposte integrate ai cittadini;
 - di garantire un'assistenza medica per 12 ore al giorno, 6 giorni alla settimana, che negli *hub*, anche grazie all'integrazione della continuità assistenziale, si estende a 24 ore al giorno, 7 giorni alla settimana;
 - di erogare, in presenza o in telemedicina, prestazioni sanitarie ambulatoriali e *day service*;
 - di assicurare le cure ambulatoriali ai cittadini stranieri senza permesso di soggiorno, provvedendo al rilascio del codice STP (straniero temporaneamente presente) per i cittadini stranieri extracomunitari privi di permesso di soggiorno e del codice ENI (europei non iscritti) per i cittadini comunitari non in regola;

- ❖ strutturare pienamente le Centrali Operative Territoriali (COT) che sono il fulcro delle Casa di Comunità, con l'obiettivo di raccogliere e strutturare tutte le informazioni attinenti alla presa in carico e di condividerle con i diversi attori della rete. La COT è il cardine su cui il sistema si ricostituisce nella sua nuova identità sociosanitaria, garantendo una comunicazione tra i diversi ambiti di erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie. Nella COT, il sistema informativo si arricchisce delle competenze multiprofessionali che partecipano alla presa in carico mettendo in rete, secondo il bisogno prevalente, i vari professionisti che operano all'interno della Casa di Comunità o che sono funzionalmente collegati ad essa.

Valorizzazione delle cure primarie

L'assistenza primaria viene erogata dai MMG, dai PLS e dai medici di continuità assistenziale. Essa articola il proprio intervento secondo i seguenti livelli prestazionali:

- ❖ l'assistenza sanitaria primaria;
- ❖ la gestione della presa in carico della persona fragile e cronica;
- ❖ l'integrazione degli interventi in ambito di integrazione sanitaria e sociosanitaria con quella sociale, che può prevedere il coinvolgimento degli Enti Locali mediante la partecipazione delle rispettive assistenti sociali.

L'assistenza sanitaria primaria si organizza nelle AFT di MMG e di PLS e nelle unità complesse di cure primarie (UCCP), identificando queste ultime nelle Case di Comunità. Le AFT, già istituite su tutto il territorio regionale, costituiscono il tessuto organizzativo nel quale i medici del ruolo unico di assistenza primaria operano. Esse sono coordinate da uno dei componenti medici che ne fanno parte, con attitudini manageriali e relazionali e adeguata conoscenza dei processi sanitari e sociosanitari. Il coordinatore garantisce il raccordo tra le AFT con gli altri attori del sistema territoriale per assicurare la continuità di presa in carico della persona nell'ambito del settore ospedaliero e del settore territoriale. Le attività, gli obiettivi ed i livelli di performance della AFT sono parte integrante del programma delle attività territoriali.

Rivisitazione della filiera assistenziale

Al fine di favorire la progressiva riduzione del ricorso inappropriato alle cure ospedaliere e di fornire ulteriori risposte ai bisogni sanitari e/o sociosanitari dei cittadini non inquadrabili nell'ospedalizzazione per acuti e nelle cure domiciliari, in accordo con quanto previsto con la normativa vigente (DGR n. XI/2019 del 31.07.2019⁷³).

In quest'ambito, gli **Ospedali di Comunità**, sono settori di degenza che assistono i pazienti a bassa complessità clinico-assistenziale e che si pongono come cuscinetto tra la rete ospedaliera e la rete dei servizi domiciliari e di assistenza residenziale sociosanitaria. Sono moduli di degenza, di norma articolati in settori di 20 posti letto, a prevalente gestione infermieristica, articolati anche in diversi livelli di intensità di assistenza, con la diretta e

auspicata partecipazione di MMG (e, se rivolti a pazienti pediatrici, PLS) e tutti i professionisti sanitari potenzialmente coinvolti nel caso. Sono utilizzati sia per la presa in carico dei pazienti nelle fasi di post-ricovero ospedaliero che per tutti quei casi in cui esiste la necessità di una particolare assistenza non gestibile al domicilio del paziente ma il più vicino possibile allo stesso. I criteri clinici di accesso ed esclusione dei pazienti, le modalità di invio, di erogazione dell'assistenza con particolare riferimento all'approccio multidisciplinare, multiprofessionale e interprofessionale dovranno essere costantemente aggiornati e monitorati. Sono da intendersi pertinenti a quest'ambito sia le cure sub-acute sia quelle intermedie.

Le **cure sub-acute** nascevano da una riconversione di posti letto per acuti o di riabilitazione effettuata da Regione Lombardia - a partire dal 2011- per ridurre ricoveri inappropriati e rispondere ai bisogni di cura di pazienti anziani e/o cronici che, per la complessità della condizione clinica e/o perché bisognosi di una modalità di presa in carico in un contesto di ricovero protetto, non potevano essere assistiti a domicilio. La normativa regionale sulle cure sub-acute riguarda le loro caratteristiche strutturali e organizzative (DGR n. IX/937 dell'1.12.2010⁷⁴), i criteri di accesso (DGR n. IX/1479 del 30 marzo 2011⁷⁵), e le tariffe di rimborso (DGR X/1185 del 20.12.2013⁷⁶).

Le **cure intermedie** avevano lo scopo di accompagnare la traiettoria del paziente fragile attraverso l'offerta nella rete sociosanitaria di prestazioni che garantiscono continuità assistenziale a pazienti dimessi con evidente stato di fragilità e con bisogni assistenziali, clinici riabilitativi e sociali complessi che non potevano trovare risposta presso il domicilio del paziente. L'istituzione delle cure intermedie è prevista dalla DGR X/3383 del 10/4/2015⁷⁷.

In questa fase di attivazione e sviluppo del modello definito dal DM 77/2022 obiettivo regionale è quello della definizione dell'intera filiera intermedia tra strutture residenziali e territorio, che definisca e armonizzi caratteristiche, criteri di accesso e tariffari dell'intera filiera dei servizi sanitari (ospedali di comunità e cure sub-acute) e sociosanitarie (cure intermedie e post-acute).

Rivisitazione delle funzioni preventive

L'attuale quadro normato dalla LR 23/2015, introduce alcuni elementi di complessità delle funzioni preventive attribuendo alle ASST quella di erogazione vaccinale ma lasciando le restanti alle ATS, con l'istituzione dei "Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria" (DIPS) e l'attivazione nei DIPS dei servizi di "Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali." Con la Successiva LR 21/2022, sono introdotte alcune ulteriori modifiche, tra le quali l'istituzione nelle ASST dei "Dipartimenti Funzionali di Prevenzione".

Sulla base dell'esperienza maturata, considerato altresì che le attività di prevenzione attualmente frammentate necessitano di una visione unitaria e azioni tra loro integrate, l'obiettivo regionale è quello di operare nelle seguenti direzioni:

- ❖ definire una proposta di sviluppo della Prevenzione in Lombardia in una logica di unitarietà delle funzioni;
- ❖ semplificare ed evitare sovrastrutture, duplicazioni di servizi e attività;
- ❖ identificare i determinanti per una buona erogazione di prevenzione;
- ❖ coinvolgere attivamente altri professionisti operanti nella prevenzione (MMG, PLS, Infermieri di Comunità, Psicologi dei servizi delle cure primarie, Ostetriche, Assistenti Sanitari, Assistenti Sociali, Tecnici della prevenzione, Tecnico di laboratorio Biomedico (TSLB), Fisioterapisti e Dietisti ecc.);
- ❖ coinvolgere attivamente le articolazioni territoriali a partire dai Comuni, Associazioni, Forze Sociali, Terzo Settore, Scuole, Ispettorato del lavoro, Vigili del Fuoco, Ordini e Albi Professionali;
- ❖ favorire collaborazioni e integrazioni con altri operatori per concorrere attivamente alla definizione di interventi derivanti anche dal DM 77/22, quali - ad esempio - la stratificazione della popolazione, la sanità di iniziativa, i progetti di salute, l'individuazione di categorie a rischio e fragili, le azioni di supporto, la configurazione della casa di comunità, il rapporto e l'integrazione col sociosanitario e il sociale;
- ❖ monitorare l'erogazione delle azioni e valutarne i risultati anche riguardo il loro impatto, secondo i principi della Prevenzione Basata sulle Prove (*Evidence-Based-Prevention*);
- ❖ garantire una concreta integrazione tra le diverse articolazioni, strutturali e funzionali del SSR, includendo quelle che hanno come focus primario la prevenzione dell'insorgenza delle malattie e della progressione delle stesse verso quadri clinici severi e complessi, nonché le pertinenti funzioni epidemiologiche e biostatistiche in essa insite;
- ❖ favorire in ogni provincia l'azione del Comitato di coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro (articolo 7 D.lgs. 81/2008), promuovendone le funzioni dirette alla tutela dei lavoratori e alla promozione della qualità del lavoro.

Lotta alle disuguaglianze sociali e territoriali

Poiché l'equità di accesso alle cure è il cardine del nostro welfare sociosanitario basato sui principi dell'equità, solidarietà, sostenibilità e inclusione sociale, la lotta alle disuguaglianze è posta al centro degli obiettivi strategici del PSSR.

A tal fine, con lo scopo di:

- ❖ acquisire elementi sui determinanti delle disuguaglianze sociali e territoriali di accesso alle cure;
- ❖ identificare i segmenti della popolazione e le aree territoriali più disagiate,
- ❖ proporre le linee di azione più adeguate a ridurre l'azione;
- ❖ monitorarne l'applicazione e valutarne l'impatto;

verrà istituito l'**Osservatorio delle disuguaglianze sanitarie**.

Con la finalità di contrastare le disuguaglianze sociali e la povertà sanitaria, verranno promosse tutte le azioni necessarie al fine di:

- ❖ dare massima informazione delle attività e dei contatti degli Uffici di Pubblica Tutela in ogni ASST, allo scopo di tutelare i cittadini che accedendo ai servizi e alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie ritengono di avere subito torti, disservizi o danni;
- ❖ dare massima informazione delle attività e dei contatti del Difensore regionale, nonché delle modalità per richiederne l'intervento, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini lombardi dai casi di cattiva amministrazione, come iniquità, discriminazioni, mancanza di risposta, ritardi ingiustificati e carenza qualitativa dei servizi;
- ❖ garantire procedure accessibili, anche attraverso una pagina dedicata sul sito istituzionale di Regione Lombardia, ai cittadini lombardi affinché siano informati in modo chiaro su come richiedere la prestazione sanitaria entro i tempi indicati sulla prescrizione nel caso in cui non ci siano disponibilità presso la struttura di prima scelta.

5.3. Reti clinico assistenziali e organizzative

Regione Lombardia, ha avviato un'articolata riforma del servizio sociosanitario regionale espressa nell'evoluzione della LR 33/2009, tesa a rafforzare la stretta integrazione tra area ospedaliera e area territoriale.

Questo sviluppo è coerente con il solco programmatico tracciato dai DM 70/2015⁷⁸ e 77/2022, i cui obiettivi impongono di integrare la rete ospedaliera e la rete dei servizi territoriali, nell'ambito di un percorso di riqualificazione sostenibile dei servizi sanitari regionali, nella consapevolezza che il modello di cure centrato sulla persona, deve evolvere verso un sistema di welfare dinamico e capace di integrare la rete dell'emergenza-urgenza, la rete ospedaliera e la rete dei servizi territoriali in modo da realizzare un sistema sanitario, resiliente, equo e accessibile in tutti i suoi aspetti fondamentali e promuovere la copertura sanitaria universale, priorità data dalla Strategia globale UE in materia di salute 2022 - Una salute migliore per tutti in un mondo che cambia.

Pilastro cardine dell'organizzazione ospedaliera è rappresentato dalle reti clinico-organizzative e assistenziali. La LR 33/2009, indica che le reti sono lo strumento per assicurare appropriatezza, sicurezza, qualità, efficacia delle cure. Nell'organizzazione a rete vengono individuati, condivisi e definiti:

- ❖ i criteri per l'individuazione dei soggetti che partecipano alla rete e per definire il ruolo e le attività che ciascuno deve svolgere;
- ❖ la governance e le regole di funzionamento;
- ❖ i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali e riabilitativi e il loro aggiornamento in base alle evidenze scientifiche, compresa l'eventuale integrazione di attività tra le varie strutture;
- ❖ i requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura;
- ❖ il sistema di monitoraggio e di valutazione degli esiti di cura;

Le reti costituiscono un modello di integrazione dell'offerta che consente di coniugare esigenze di specializzazione delle strutture sociosanitarie, diffusione sul territorio di centri di eccellenza e di tecnologie ad elevato standard, sostenibilità economica e fabbisogni della collettività e dei professionisti

- ❖ i criteri di individuazione degli operatori e della loro qualificazione, crescita e integrazione professionale; inclusa la necessità che i professionisti possano seguire il loro assistito negli interventi/cure complesse in altre strutture;
- ❖ i percorsi che assicurano l'accesso all'innovazione tecnologica e la promozione della ricerca;
- ❖ le modalità di coinvolgimento delle persone e delle famiglie e delle associazioni di pazienti anche in tema di co-creazione degli interventi sociosanitari;
- ❖ i percorsi che assicurano ai pazienti la presa in carico secondo i principi della assistenza di prossimità.

Le reti rappresentano un modello organizzativo che permette di sviluppare la diffusione sul territorio di Centri di eccellenza, di innovazione e di tecnologie ad elevato *standard*, nonché di Centri complementari a minore complessità organizzativa indispensabili per il corretto funzionamento del sistema e per l'effettiva ed efficace qualità di un sistema sanitario integrato.

L'attenzione a fornire risposte di salute efficienti, efficaci e adeguate all'evoluzione scientifica, comporterà la necessità di ottimizzare l'allocatione territoriale degli interventi ad alta complessità clinica ed organizzativa, e/o elevato impatto assistenziale. Questo è un elemento chiave per consentire maggior efficacia ed efficienza dell'offerta assistenziale e favorire anche un equo accesso dei cittadini alla rete in un ecosistema salute, dove l'evoluzione tecnologica renderà necessario garantire servizi basati sempre più su un approccio di medicina di precisione e medicina personalizzata nell'affrontare il problema crescente delle malattie non trasmissibili e continuare la lotta alle malattie trasmissibili presenti ed emergenti.

L'approfondimento del dibattito e confronto con gli attori - a vario titolo - coinvolti nelle reti imporrà la necessità di delineare il passaggio da un modello di rete inteso principalmente come *network* clinico-scientifico, ad un modello in grado prioritariamente di attuare la programmazione regionale attraverso una innovazione organizzativa idonea a garantire maggiore omogeneità di accesso alle cure di qualità sul territorio e maggiore integrazione dell'offerta tra ospedale e servizi territoriali.

In tale ottica, si potrà procedere a una valutazione di riorganizzazione delle strutture ospedaliere, orientata alla definizione di un modello *Hub & Spoke* caratterizzato dalla presenza di grandi presidi ospedalieri in ogni provincia, dotati di tutte le specialità e una rete di strutture da definire in coerenza con i bisogni.

Questo cambio di paradigma, inoltre, si inserisce coerentemente nella cornice normativa della riforma del Sistema sociosanitario regionale che sposta il baricentro dell'azione di governo sanitario sugli interventi che favoriscono l'integrazione dell'offerta.

5.4. Valorizzazione del personale e delle professionalità

La crisi del personale sanitario causata principalmente da un crescente divario tra la disponibilità di operatori sanitari e l'aumento della domanda di servizi sanitari richiede politiche per rafforzare i sistemi sanitari nazionali rendendoli più resilienti alle crisi future e attrezzandoli per affrontare efficacemente le esigenze attuali e future della popolazione.

Si assiste, inoltre, ad una disaffezione delle nuove generazioni verso il mondo delle professioni sanitarie che fa registrare un decremento delle iscrizioni ai corsi di laurea per le professioni sanitarie, con la conseguente mancata copertura di tutti i posti messi a bando, oltre al fenomeno di migrazione di professionisti verso territori economicamente più attrattivi come la vicina Svizzera.

Questo deficit di professionisti da ricercare anche nell'attuale sistema caratterizzato da scelte di *management* talvolta tese al solo perseguimento delle *performance* nel breve periodo, richiede di implementare una valorizzazione ottimale dei professionisti delle aziende del sistema sanitario lombardo, riconoscendo maggiormente l'importanza del loro ruolo all'interno dei servizi, con una prospettiva di miglioramento nel tempo della qualità e delle *performance* degli operatori stessi, dando per acquisito l'eccellente livello di preparazione dei nostri professionisti. Occorre promuovere, altresì, processi finalizzati a un esercizio corretto ed efficace delle attività e all'integrazione delle categorie professionali, al fine della tutela della salute della persona.

Inevitabilmente le scelte programmatiche daranno priorità alle aree professionali più critiche, che per diversi fattori registrano carenza di attrattività per i professionisti. Il post Covid registra un incremento della domanda di prestazioni sanitarie e sociosanitarie differenziate sia per numero sia per tipologia (si pensi all'attenzione per l'area territoriale e domiciliare). Nello specifico le politiche del personale saranno focalizzate su una ridefinizione, su base metodologica, dei fabbisogni del personale sanitario e sociosanitario, realizzato con il supporto operativo dei dirigenti e dei direttori delle professioni sanitarie con un perfezionamento delle modalità di approvazione dei piani triennali dei fabbisogni di personale delle aziende/agenzie/IRCCS, anche con riferimento all'apporto di attività derivante dalle funzioni assistenziali del personale universitario.

È essenziale l'apporto innovativo delle "professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica" (ai sensi della legge 251/2000), che sono la risposta ottimale ai bisogni di salute del cittadino in quanto garanti delle competenze distintive dei professionisti.

Al fine di fronteggiare il vuoto di programmazione degli scorsi anni si farà ricorso anche ai professionisti che ottengono il riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite all'estero come da intesa della Conferenza Stato-Regione ai sensi dell'articolo 15 del DL 30 marzo 2023, n. 34,⁷⁹ convertito dalla legge 26 maggio 2023, n. 56,⁸⁰ per gli stessi in sede di assunzione saranno previsti percorsi di inserimento, in modo da colmare eventuali carenze sulle conoscenze linguistiche, professionali e organizzative del SSR.

Occorre valorizzare i professionisti del sistema sanitario con una prospettiva di miglioramento nel tempo della qualità e delle performance

La carenza di personale sarà colmata solo nella misura in cui tutte le istituzioni faranno il possibile per rendere attrattiva la professione sia incrementando le retribuzioni (correlandole alle crescenti responsabilità attraverso l'incremento delle risorse a disposizione) sia ricercando standard di benessere organizzativo più alti dell'attuale, sia riconoscendo a pieno le competenze delle professioni sanitarie stante l'attenzione delle giovani generazioni alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Punto sfidante della nuova programmazione sarà l'ottimizzazione del reclutamento del personale tesa sia ad una migliore distribuzione dei professionisti nelle reti ospedaliere e sul territorio, sia ad una migliore assegnazione dei profili professionali specifici nei settori di competenza, sia sull'area clinica gestionale dirigenziale, sia alla tempestività di soddisfazione della richiesta anche in zone meno attrattive.

Compatibilmente con la vigente normativa nazionale e contrattuale, si favorirà lo sviluppo e la valorizzazione delle professionalità anche attraverso specifici percorsi di carriera. Saranno allocate risorse economiche alle ASST, ATS e IRCCS pubblici al fine di ristrutturare e riconvertire gli edifici del loro patrimonio disponibile da offrire quali alloggi a canone calmierato per il personale sanitario coerentemente con una politica attiva con la Svizzera per la concorrenza salariale tra Stati confinanti e l'area di Milano per l'elevato costo delle locazioni delle città. Si metteranno a punto procedure ed organizzazioni aggregate che consentiranno una piena risposta ai bisogni di salute del cittadino. Un aspetto qualificante per la valorizzazione delle professionalità, e del loro coinvolgimento nel miglioramento continuo della qualità delle cure erogate, sarà quello di avviare un processo di programmazione e incentivazione attraverso un modello *bottom-up*, un approccio strategico organizzativo in cui gli obiettivi generali sono ancora determinati dalla direzione strategica aziendale, ma ai dirigenti di secondo livello sarà chiesto di fornire gli *input* in termini di risorse necessarie per raggiungere gli obiettivi e di articularli nei singoli settori di intervento, e sulla base di essi verranno valutati. Nel rispetto della normativa nazionale, nell'ambito della valorizzazione del personale del comparto, in sinergia con i Ministeri competenti, verranno individuati strumenti che prevedano una responsabilizzazione e una maggiore autonomia gestionale dei professionisti anche - all'interno dei Piani assistenziali individuali e delle Linee guida elaborate nelle reti clinico assistenziali - rispetto agli ambiti di loro competenza (per es. presidi minori e ausili), con la possibilità di gestione diretta dell'atto terapeutico/ assistenziale/ riabilitativo da parte del professionista sanitario che esegue la prestazione.”.

5.5. Rafforzamento della rete formativa

L'obiettivo di potenziare l'arruolamento del personale sanitario medico e le professioni sanitarie e sociosanitarie, anche supportando il potenziamento dell'offerta formativa, verrà perseguito su due fronti:

Occorre potenziare l'arruolamento del personale sanitario

- ❖ nell'ambito del competente Comitato di Indirizzo di cui all'articolo 30 della LR 33/2009 sarà rafforzata la programmazione al fine di monitorare e valutare i potenziali effetti dell'impatto dell'innovazione digitale tecnologica, oltre che della riorganizzazione gestionale definita dal DM 77/2022, in stretta sinergia con le Facoltà di Medicina delle università lombarde sia pubbliche sia private e nell'ambito dell'Osservatorio regionale che vede una compresenza sia di dirigenti medici eletti delle strutture sanitarie, sia dei docenti di Università, sia degli specializzandi. Il personale universitario medico e non medico, presente nelle nostre aziende, verrà ricompreso nel documento di programmazione dei Piani triennali dei fabbisogni. Questa continua integrazione nel sistema ha evidenziato la necessità di rivedere l'autonomia degli specializzandi e sta richiedendo un protocollo d'intesa per le professioni sanitarie, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del D.lgs. 502/1992, per la formazione delle professioni sanitarie di cui alla legge 251/2000;⁸¹
- ❖ perfezionando il sistema di formazione dei MMG, anche in considerazione delle specializzazioni già conseguite dai medici in formazione per la medicina generale. Verrà valorizzato il ruolo degli specializzandi e dei MMG in formazione nei vari ambiti clinici e territoriali in relazione al progressivo inserimento nell'ambito lavorativo.

medico e non medico

5.6. Osservatorio del personale

La LR 33/2009, disegna una configurazione del SSR legata ai bisogni sanitari, sociosanitari e sociali ai quali deve dare risposta.

I soggetti componenti il SSR identificati dalla LR 33/2009 sono molteplici, sia per tipologia che per numerosità: vi è la componente pubblica costituita da ATS, ASST, IRCCS, la componente di erogatori privati di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, i MMG e i PLS, la rete psichiatrica e quella neuropsichiatrica, la rete della disabilità, la rete ospedaliera, l'insieme degli erogatori di prestazioni domiciliari, le RSA, la rete dei trasporti sanitari le farmacie e diverse altre componenti.

È un sistema nel suo complesso unitario, nel senso che l'efficacia del contributo di ciascuno e la qualità delle interazioni tra di essi determinano la qualità della risposta ai bisogni dei cittadini. Non esiste una vera soluzione di continuità tra i diversi comparti e le interdipendenze tra di essi sono strette. Al fine di valutare in chiave prospettica la capacità di risposta di ciascun segmento e considerata la rilevanza strategica delle risorse umane, è importante avere una rilevazione sistematica del personale del SSR nella sua unitarietà, nonché della sua dinamica in termini di flussi di ingresso e uscita e di mobilità tra i diversi segmenti.

Infatti, in tutti i comparti del SSR si registra un fabbisogno crescente di personale in funzione dell'invecchiamento della popolazione, della progressiva specializzazione della medicina e dell'ampliamento delle opportunità di

Occorre monitorare situazione e flussi del personale e identificare i fabbisogni formativi e di reclutamento

trattamento terapeutico-assistenziale; parimenti si registrano movimenti e oscillazioni di personale per i diversi profili professionali, nonché flussi di mobilità tra comparti del SSR: tra pubblico e privato; tra erogatori ospedalieri e territoriali; tra area sanitaria e sociosanitaria.

Una consapevolezza della dinamica complessiva e per segmento di offerta, nonché per profilo professionale e stratificazione di età consente di stimare i fabbisogni di formazione e di reclutamento di nuovo personale nonché identificare in via preventiva aree critiche e di potenziale carenza.

Si stabilisce pertanto di attivare un Osservatorio del personale che rilevi organico in essere e flussi di ingresso e uscita per le seguenti dimensioni:

- soggetto erogatore
- pubblico/privato
- segmento di offerta
- tipologia contrattuale (lavoro dipendente, interinale, libero professionale, altro)
- profilo professionale:
 - o specialità in ambito medico
 - o professione del ruolo sanitario
 - o professione sanitaria
 - o altri profili non sanitari
- profilo soggettivo: età, anzianità
- causali di uscita: trasferimento/dimissioni/pensionamento.

L'Osservatorio ha inoltre il compito di effettuare una mappatura del benessere organizzativo delle strutture sanitarie al fine di fornire indirizzi per implementare sistemi di welfare dedicati al personale sanitario.

Sezione sesta – Gli strumenti innovativi tra digitalizzazione e ricerca

6.1. Inquadramento

Regione Lombardia ha sviluppato e consolidato negli anni un Sistema Informativo Sociosanitario caratterizzato da un vasto ecosistema di tecnologie e piattaforme digitali di supporto alle politiche indirizzate al miglioramento continuo del SSR. Il contesto di profonda trasformazione e innovazione dato dall'evoluzione tecnologica e dal mutamento del fabbisogno di salute della popolazione impongono di adottare una risposta di sistema con cui, identificata una visione d'indirizzo comune, sia possibile garantire un percorso di trasformazione integrato, sinergico e orientato verso una sempre maggiore qualità del servizio per cittadini e operatori.

Il futuro della Sanità Digitale vedrà un notevole aumento nell'uso di tecnologie altamente innovative. Tra le più recenti tendenze dell'*Information and Communication Technologies* (ICT) si sottolineano importanti innovazioni nei servizi di Sanità Digitale a livello nazionale e internazionale. L'evoluzione tecnologica migliorerà l'efficacia e l'efficienza dei servizi e percorsi di cura, contribuendo a una sanità più moderna, integrata e di qualità per i pazienti.

Regione Lombardia, pertanto, avvierà le progettualità necessarie ad assicurare l'ammodernamento tecnologico e il ridisegno architettonico dei propri servizi di Sanità Digitale per non perdere l'opportunità di avvalersi delle nuove tecnologie al servizio del sistema.

La Regione non considera ICT un elemento di supporto al miglioramento dei processi interni, ma come uno strumento che consenta e faciliti l'accesso e il percorso del paziente, in ottica di utilizzatore di un servizio essenziale come quello sanitario; quindi, l'ICT si rivolge sia verso l'interno, sia verso l'esterno. La Regione intende continuare il proprio confronto con realtà nazionali e industriali e tecnologiche affinché siano sempre presenti le migliori e più avanzate soluzioni.

Nuove tecnologie e Sanità Digitale

6.2. Digitalizzazione

Regione Lombardia ha previsto importanti investimenti per l'innovazione digitale che consentono di accelerare la realizzazione di benefici per tutti gli attori del sistema. Sono stati identificati diversi ambiti strategici attraverso cui definire modalità innovative per offrire servizi sanitari garantendone la sostenibilità economica e gestionale. In particolare, è stata attribuita priorità di

Potenziamento dei servizi per il cittadino, per i professionisti e i servizi per il governo centralizzato

azione agli interventi di sanità digitale che abilitano la promozione di nuovi strumenti e nuove tecnologie per valorizzare i dati e le risorse esistenti.

Le principali iniziative progettuali previste per il prossimo triennio sono finalizzate a mettere a disposizione, o potenziare, i servizi al cittadino, i servizi per i professionisti e i servizi per la governance e si inseriscono in una cornice di direttive nazionali che prevedono il potenziamento dei percorsi di cura per il paziente dell'assistenza territoriale e la sua integrazione con la componente ospedaliera. A supporto dell'attuazione di tale progettualità, Regione Lombardia ha individuato un perimetro di interventi tecnologici riguardanti le evoluzioni delle architetture, la valorizzazione del patrimonio informativo regionale e la progettazione di servizi in ottica «*privacy e sicurezza by design*». Tali strumenti e tecnologie miglioreranno la qualità e l'esperienza dei servizi digitali da parte dei cittadini e degli operatori, abilitando la diffusione sul territorio di servizi digitali innovativi e di supporto al governo e alla programmazione delle iniziative regionali.

Gli obiettivi strategici che Regione Lombardia ha identificato per definire le linee di sviluppo generali e indirizzare i diversi progetti verso il disegno complessivo del futuro ecosistema di Sanità Digitale sono i seguenti:

Obiettivi strategici

- ❖ potenziamento dei servizi per gli operatori: identificare strumenti e tecnologie da rendere disponibili ai professionisti della salute al fine di migliorare il livello di qualità ed efficienza dei servizi sanitari;
- ❖ miglioramento del *Patient Journey*: semplificare l'accesso e migliorare l'esperienza d'uso dei cittadini durante l'intero percorso di cura al fine di garantire una sempre maggiore fruibilità e accessibilità dei servizi;
- ❖ innovazione tecnologica: introdurre nuove ed innovative architetture tecnologiche in grado di generare servizi a maggior valore aggiunto, potenziali sinergie tra le diverse professionalità e migliorare l'allocatione delle risorse umane;
- ❖ valorizzazione dei dati: ampliare e valorizzare il patrimonio informativo disponibile a livello regionale nonché la qualità e le possibilità di utilizzo delle informazioni abilitando la transizione verso un modello di Sanità Digitale *Data Driven*;
- ❖ evoluzione sostenibile: garantire la completa sostenibilità tecnologica, gestionale ed economica di servizi e tecnologie durante l'intero ciclo di vita e sviluppare un sistema di valutazione multidimensionale con cui misurarne l'impatto;
- ❖ *governance* regionale integrata: abilitare una *governance* regionale, centralizzata e integrata, tra servizi *business* ed architetture tecnologiche, coniugando servizi centrali e sistemi distribuiti nei contesti aziendali.

6.3. Tendenze innovative

Nel contesto di profonda trasformazione che sta caratterizzando gli anni in corso è possibile individuare alcune tendenze innovative in ambito di sanità digitale che maggiormente consentono di delineare un ecosistema di servizi efficace e all'avanguardia. Alcuni degli ambiti di maggiore interesse sono di seguito indicati.

L'architettura delle tecnologie si ispira alle tendenze innovative

- ❖ Centralizzazione soluzioni applicative valorizzando e armonizzando al contempo progetti territoriali: soluzioni applicative omogenee sul territorio in contrasto con la frammentazione tecnologica presente tra gli Enti Sanitari al fine di promuovere una sempre maggiore interoperabilità e valorizzazione dei dati clinici, sanitari e amministrativi prodotti sul territorio.
- ❖ Centrali Operative Territoriali: piattaforme tecnologiche di gestione della *transitional care* da mettere a disposizione degli operatori delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali al fine di garantire la continuità assistenziale nel percorso del paziente e ridurre la percentuale di nuovi ricoveri non necessari.
- ❖ *Patient Relationship Management*: nuove soluzioni digitali per la gestione delle relazioni con i cittadini che soddisfino le esigenze delle strutture sanitarie di adeguare i propri processi, servizi e strumenti per supportare un modello di presa in carico, di gestione e di cura del «nuovo» paziente di oggi, più informato, più tecnologico, maggiormente esigente e orientato a muoversi verso un nuovo insieme di strutture durante i suoi percorsi di cura.
- ❖ *Symptom Checker*: strumenti digitali di autodiagnosi in grado di fornire un supporto diretto in fase di valutazione da parte del paziente avvalendosi di strumenti di Intelligenza Artificiale per restituire delle indicazioni sulle possibili cause associate alla comparsa di specifici sintomi.
- ❖ *European Health Data Space*: servizi digitali sicuri e interoperabili per la condivisione da parte di tutti i paesi membri dell'UE dei dati sanitari e informazioni cliniche al fine migliorare la cooperazione e la condivisione di dati sanitari tra i vari attori del settore, portando ad una maggiore efficienza nella ricerca medica e nella pianificazione delle politiche sanitarie.
- ❖ *Health Technology Assessment (HTA)*: processo multidisciplinare che utilizza metodi espliciti per valutare il valore d'uso di una tecnologia sanitaria in diversi punti del suo ciclo di vita. Il processo è comparativo, trasparente e coinvolge le parti interessate. Lo scopo è quello di supportare il decisore nei processi decisionali. Il processo regionale di HTA indirizza e supporta le decisioni sulle tecnologie sanitarie, in termini allocativi, applicativi e valutativi; si applica a tecnologie

innovative, emergenti o in via di sviluppo che potrebbero avere un impatto sul SSR, ma anche a tecnologie che modificano o ampliano la loro destinazione d'uso. Il programma si avvale di un processo deliberativo basato sulle evidenze, che applica una analisi decisionale a criteri multipli (MCDA), sulla base del modello EUnetHTA riadattato al contesto lombardo. Le ricadute del programma HTA riguardano il miglioramento procedurale e sostanziale delle regole di sistema per l'indirizzo regionale della rete sanitaria e sociosanitaria, il supporto informativo agli acquisti (ARIA, Consorzi di acquisto, Aziende sanitarie), alla vigilanza e ai controlli, all'interno di un modello decisionale orientato all'appropriatezza specifica e alla sostenibilità economica.

- ❖ Sviluppo di soluzioni di AI e tecnologiche a supporto dei servizi della sanità diventando un *player* internazionale di rilievo nelle progettualità europee (es. TEF) portando il progresso della ricerca e le sue ricadute operative in ambito tecnologico, industriale e di cura e assistenza in Regione Lombardia.

6.4. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Il PNRR si configura come un potente fattore di accelerazione con cui Regione Lombardia intende garantire la transizione quanto più innovativa ed efficace verso un modello di sanità digitale in grado di rispondere in maniera puntuale e completa ai fabbisogni di salute dei cittadini. La Missione 6 del PNRR identifica come priorità strategica l'utilizzo di un approccio sinergico nell'affrontare gli aspetti critici del Servizio Sanitario, al fine di superare le disparità territoriali nell'erogazione dei servizi, la frammentazione degli stessi tra ospedale e territorio, gli elevati tempi di attesa per alcune prestazioni e identificare precocemente i rischi ambientali, climatici e sanitari della sanità pubblica. Ai fondi PNRR si affiancano sia quelli previsti dal Piano Nazionale degli Investimenti Complementari sia quelli previsti da finanziamenti regionali specifici, con i quali vengono integrate le risorse definite a livello europeo per conseguire gli obiettivi d'innovazione e potenziamento del sistema Paese.

L'obiettivo è quello di creare le condizioni economiche e progettuali per abilitare un ecosistema di sanità digitale in grado di garantire una rete di assistenza di prossimità sempre più capillare efficace ed efficiente, innovare il portafoglio di servizi a disposizione di cittadini e operatori, grazie all'introduzione di moderne soluzioni tecnologiche (come la telemedicina) e semplificare le attività da parte dei professionisti sanitari, al fine di promuovere un miglioramento continuo della qualità del servizio offerto agli assistiti e della soddisfazione degli operatori.

Di seguito il portfolio di progetti relativi ai servizi di Sanità Digitale finanziati grazie ad interventi PNRR condotti a livello regionale:

- ❖ Fascicolo Sanitario Elettronico;

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza acceleratore dell'innovazione digitale

L'ecosistema di sanità digitale

Le principali progettualità di sanità digitale finanziate PNRR

- ❖ Piattaforma Regionale di Telemedicina;
- ❖ Cartella Clinica Elettronica di ambito Ospedaliero e Territoriale;
- ❖ Sistema Informativo Regionale di Laboratorio (LIS);
- ❖ Automazione della Logistica del Farmaco.

Per garantire un'adozione omogenea di queste soluzioni, Regione Lombardia ha assunto un ruolo di governo e coordinamento centrale delle attività, sia come soggetto attuatore che come Ente preposto al controllo e alla valutazione dei programmi di intervento. In questo modo, Regione Lombardia coniuga un approccio dal basso *bottom up* con la definizione di un quadro strategico coerente con gli obiettivi a lungo termine della Regione stessa. L'obiettivo è quello di identificare possibili sinergie tra le diverse iniziative, valorizzare le migliori pratiche e garantire la massima efficienza nell'utilizzo delle risorse messe a disposizione dal PNRR. In sintesi, il PNRR rappresenta quindi un'importante opportunità per regione Lombardia di finanziare e realizzare le iniziative previste dal Piano Strategico di Sanità Digitale, garantendo un'adozione omogenea delle soluzioni tecnologiche innovative in tutta la Regione e una maggiore sinergia tra le diverse entità coinvolte nella realizzazione del progetto.

Il ruolo di governo e coordinamento centrale di Regione Lombardia

6.5. Ricerca

Partendo dal principio “dove si fa ricerca è migliore l'offerta di cura”, l'obiettivo è - e sempre più sarà - quello di tradurre il frutto della produzione scientifica (realizzata grazie alle ottime professionalità e competenze presenti nelle nostre strutture a partire dalla valorizzazione degli IRCCS lombardi), in trasferimento tecnologico e conseguente valore e ricaduta positiva per la comunità dei pazienti e del sistema.

L'impegno di Regione Lombardia sarà sempre più volto al potenziamento dell'attività di ricerca biomedica, allo sviluppo del capitale umano e alla creazione di sinergie e di reti tra i vari attori del sistema.

Come ben declinato nel Piano Regionale di Sviluppo di Regione Lombardia (approvato a giugno 2023), la priorità sarà quella di definire e sviluppare nuove tecnologie, modelli di assistenza e di erogazione di servizi nel settore della salute per concretizzare la cosiddetta Medicina delle 5P (partecipativa, personalizzata, preventiva, predittiva, psico-cognitiva) verso un approccio basato sulla visione paziente-centrica, finalizzata a dare risposte veloci ed efficaci anche a future emergenze.

Le priorità di ricerca e sviluppo saranno orientate su vari *asset* declinati in:

- ❖ sistemi avanzati di diagnostica remota, telemedicina e dispositivi miniaturizzati per la diagnostica rapida portatile, in sinergia con altre tecnologie intelligenza artificiale (AI), robotica, *cloud computing*, *IoT*, *Additive Manufacturing*, Realtà virtuale, aumentata e *mixed reality*, dispositivi e prodotti innovativi per la salute prodotti con metodi

L'offerta di cura è migliore dove si fa ricerca.

L'impegno di Regione Lombardia sarà sempre più volto al potenziamento dell'attività di ricerca biomedica favorendo lo sviluppo di tecnologie innovative, e la sperimentazione di nuovi modelli di assistenza ed erogazione dei servizi nel settore della salute.

- resilienti e sostenibili, grazie all'adozione di tecnologie e processi di produzione innovativi (ad esempio protesi personalizzate, ortesi, ecc.);
- ❖ sistemi avanzati di diagnostica basati anche su tecnologie omiche, anche attraverso lo sviluppo di tecnologie predittive e piattaforme *big data*, *machine learning*;
 - ❖ ambito psicologico-neuroscientifico con sviluppo di nuove strategie, anche tecnologicamente mediate, di potenziamento o mantenimento cognitivo nell'ambito terapeutico, riabilitativo e della gestione del paziente. Ad esempio, lo sviluppo di applicazioni avanzate di telemedicina per effettuare prestazioni quali televisita, telemonitoraggio e teleassistenza, attraverso soluzioni e piattaforme digitali accompagnate a strategie per l'aumento della *digital health literacy* tra operatori e cittadini, l'obiettivo è che ciò favorisca percorsi di integrazione tra ospedale e territori e, quindi, la diffusione di applicazioni digitali e di *IoT* per gli ambienti di vita in un'ottica di monitoraggio dello stato di salute, del decorso di una patologia o del progresso di una terapia in corso;
 - ❖ nuovi metodi di analisi, gestione e utilizzo dei *big data* relativi alle informazioni sanitarie e cliniche, che garantiscano elevati livelli di sicurezza e contribuiscano a migliorare la ricerca, la qualità delle cure e l'efficacia del sistema sanitario con particolare attenzione alla possibilità di utilizzo nell'ambito delle cure e dell'assistenza domiciliari;
 - ❖ CAR-T e terapie avanzate (terapie innovative e avanzate nell'ambito di immunoterapia, terapie cellulari, terapie geniche): fondamentale la Rete di collaborazione tra IRCCS;
 - ❖ nuovi farmaci innovativi di origine biologica o derivati da approcci biomolecolari, per la cura di malattie rare, malattie trasmissibili e non trasmissibili o diffuse, per gli *unmet medical need*;
 - ❖ nuovi modelli e tecnologie innovative per la gestione e lo sviluppo di *clinical trials*, anche tramite simulazioni computazionali personalizzate (*In Silico Trial*), per velocizzare lo sviluppo di dispositivi e terapie innovative;
 - ❖ nuovi modelli di analisi, segmentazione e monitoraggio dell'esperienza dei pazienti, dei loro livelli di *engagement* ed *empowerment* per la partecipazione nel processo di cura, in particolare, nell'ambito della riabilitazione;
 - ❖ sviluppo di tecnologie innovative per la riabilitazione: robotica, mecatronica e neuromodulazione per la riabilitazione motoria e cognitiva (con particolare attenzione allo sviluppo dell'interazione uomo-macchina per favorire approccio collaborativo e massimizzare l'accettazione della tecnologia da parte del paziente. Per l'attuazione delle specifiche progettualità verrà condiviso un programma sperimentale tra diversi enti regionali (DG Welfare, con il supporto di ARIA. POLIS e ACSS e sentite le parti interessate (enti di ricerca e accademici). L'obiettivo cardine di tale programma sarà la creazione di

un laboratorio di ricerca e innovazione funzionale alla implementazione di approcci *Value Based Healthcare/Value Based Procurement* (VBHC/VBP).

6.6. La sanità lombarda e lo sviluppo delle collaborazioni internazionali

La Regione Lombardia collabora da sempre con le istituzioni internazionali e con gli altri paesi europei. Ha sempre contribuito, attraverso principalmente l'AREU alle missioni di aiuto internazionali nei paesi in difficoltà. Tra le ultime missioni umanitarie, a supporto delle organizzazioni italiane e internazionali ricordiamo e più recenti della Turchia, per il terremoto del febbraio 2023, il supporto alla vaccinazione Covid in Sierra Leone nel corso del marzo 2022 e l'assistenza ai profughi dell'Ucraina in modo particolare ai bambini oncologici che sono stati trasportati nelle strutture sanitarie lombarde per le cure. Il ruolo internazionale della Lombardia nell'ambito sanitario ha una rilevanza particolare, visto il suo ruolo fondamentale nella Europa delle regioni e nei rapporti con la commissione Europea.

Le linee principali che si intendono perseguire in ambito internazionale sono:

1. scambi di conoscenze e migliori pratiche: La Regione Lombardia può collaborare con altre regioni o paesi per scambiare conoscenze ed esperienze relative alle pratiche sanitarie, ai sistemi di sanità pubblica e ai protocolli di gestione delle emergenze, all'utilizzo innovativo delle tecnologie;
2. progetti di sviluppo sanitario: La Regione Lombardia vuole contribuire in progetti di sviluppo sanitario in paesi in via di sviluppo, e nei paesi europei contribuendo a migliorare l'accesso alle cure mediche, la formazione del personale sanitario e l'infrastruttura sanitaria;
3. ricerca e collaborazione scientifica: La cooperazione internazionale può anche coinvolgere la collaborazione nella ricerca medica e scientifica, condividendo dati, risultati di studi e partecipando a progetti di ricerca con partner internazionali;
4. risposta a emergenze sanitarie: In situazioni di emergenza sanitaria globale, come epidemie o pandemie, la Regione Lombardia deve collaborare con organizzazioni internazionali e altre regioni per coordinare le risposte e condividere risorse e informazioni;
5. programmi di scambio di studenti e professionisti della sanità: La cooperazione internazionale sanitaria deve programmi di scambio di studenti di medicina, infermieri e altri professionisti della sanità per consentire loro di acquisire esperienza all'estero o contribuendo a formare studenti nei paesi in via di sviluppo incrementando lo scambio di professionalità e di esperienze.

La Lombardia, forte del proprio sistema sanitario che vede la collaborazione tra strutture pubbliche e private, vuole anche incentivare progettualità di attrazione

sanitaria e di supporto sanitario alla attrattività turistica ed economica della regione, assicurando sempre un continuo sviluppo della regione e delle sue potenzialità e cercando soluzioni di sviluppo di interazione tra sanità e aspetti *wellness* e di accoglienza turistica. In questi termini anche lo sviluppo di soluzioni innovative e “disruptive” che coinvolgano tutte le sue eccellenze dal sistema della ricerca, dello sviluppo tecnologico, universitario e professionale per continuare ad essere competitiva a livello internazionale.



Sezione settima – Attuazione, monitoraggio e valutazione

La fotografia dell’offerta, della domanda e dei bisogni assistenziali della popolazione lombarda, così come gli scenari che ne derivano rappresentano lo strumento per orientare le politiche di pianificazione strategica. Ma non basta. Abbiamo bisogno di accompagnare l’attuazione del PSSR utilizzando lo stesso principio del *data-driven* che ci ha sinora guidato per verificare se stiamo andando nella direzione auspicata. A tale fine, è insita in ogni azione di governo, e a maggior ragione nelle azioni su un tema strategico come quello sanitario che assorbe il 59,7% del bilancio consuntivo regionale (anno 2022),⁸² e che riguarda il fondamentale diritto alla salute che l’azione di governo deve garantire, che ogni delibera regionale debba essere:

Al fine di orientare le politiche, monitorare la loro attuazione e valutarne l’impatto verrà istituito il Centro Operativo per l’utilizzo dei Dati sanitari e Sociosanitari (CODS)

- ❖ sostenuta da un’attenta analisi dei bisogni che la corrispondente azione intende soddisfare; la stratificazione dei beneficiari del SSR, in funzione dei bisogni di salute, e la previsione dell’evoluzione dei bisogni stessi sono lo strumento per indirizzare gli interventi;
- ❖ motivata dalle migliori evidenze scientifiche disponibili che giustificano l’azione;
- ❖ accompagnata da un robusto piano di (i) monitoraggio dell’implementazione (attuazione) di quell’azione secondo quanto deliberato, (ii) valutazione del suo impatto (ovvero la misura del raggiungimento dei risultati previsti), (iii) identificazione delle criticità emerse nel corso della sua implementazione e/o nel raggiungimento dei risultati auspicati e (iv) previsione di azioni flessibili in grado di adattare le azioni, e la loro implementazione, per realizzare un sistema virtuoso di miglioramento continuo della capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati. In coerenza con quanto sopra descritto, verrà presentata alle commissioni consiliari competenti una relazione annuale contenente gli esiti dei sopraccitati punti (i), (ii), (iii), (iv) e, successivamente, la stessa verrà condivisa anche con gli organismi di rappresentanza dei Comuni.

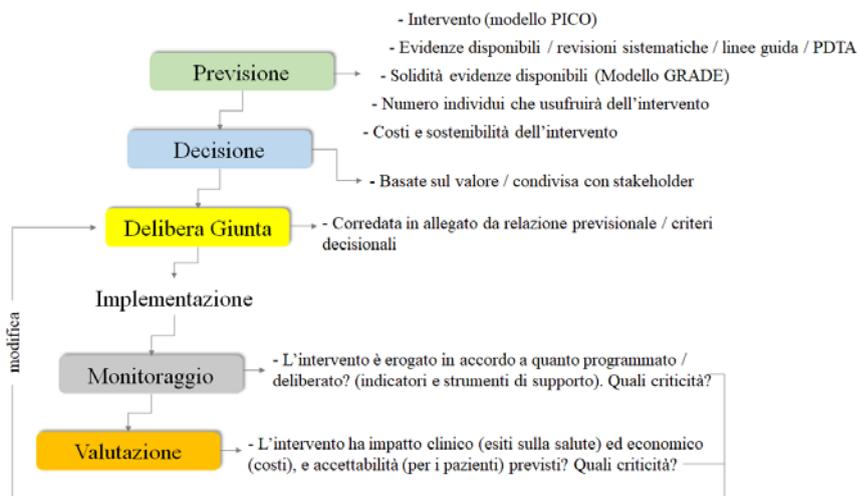
Il modello rappresentato in Figura trae ispirazione dalla metodologia generale del cosiddetto *Health Impact Assessment* (HIA) dell’Organizzazione Mondiale della Sanità e definisce una strategia con un solido background scientifico che mira al miglioramento continuo della qualità delle azioni di prevenzione, cura e supporto assistenziale.

A tal fine, verrà istituito il Centro Operativo per l’utilizzo dei Dati sanitari e Sociosanitari (CODS), a garanzia di una forte governance regionale del dato, della trasparenza dei processi e della tutela della *privacy* individuale, ma anche promotore dello sviluppo e della messa a sistema di un nuovo approccio alla ricerca e inteso come struttura tecnico-scientifica:



- ❖ costituita dalle più qualificate competenze in questo campo;
- ❖ che operi in modo trasversale con le Agenzie regionali con funzioni pertinenti a questo settore, e in particolare ma non solo l’Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo;
- ❖ che si caratterizzi per una forte vocazione innovativa e di apertura agli scambi internazionali in questo settore;
- ❖ che abbia il mandato di garantire il valore dei dati, con la garanzia di una regia centrale regionale. Nell’ambito del programma sperimentale di ricerca e innovazione, sarà valutato e disciplinato l’accesso ai dati in forma fruibile, con loro estrazione e condivisione, sempre nel rispetto di sicurezza e privacy e rigore scientifico;
- ❖ che abbia lo scopo di supportare il sistema di valutazione multidimensionale con cui misurare l’impatto prodotto (valore pubblico);
- ❖ che abbia, infine, il mandato di supportare l’Osservatorio delle Disuguaglianze (cfr. par. 5.2) e quello del Personale (cfr. par. 5.6).

I riferimenti per la pianificazione, realizzazione e gestione una struttura di questo tipo sono quelli che si ispirano principalmente, ma non solo, al modello di *Donabedian* per la qualità delle cure,⁸³ al *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)* inglese,⁸⁴ e all’*Institute for Healthcare Improvement (IHI)* internazionale.⁸⁵ L’adattamento di questi modelli al contesto e agli scenari lombardi e alla visione regionale del governo del *welfare*, è una delle sfide innovative che Regione Lombardia intende cogliere.



Note

¹ Il primo Report Epidemiologico Annuale della Lombardia (REAL 2023), documento della DG Welfare, deve essere considerato materiale di supporto alla prima sezione del PSSR. Esso riporta con dettaglio i tratti della popolazione lombarda tracciandone dinamiche, bisogni di salute, carichi assistenziali e fattori di rischio e i metodi impiegati per la costruzione dei traccianti di salute

² Regione Lombardia. Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23. Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33. Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/accessible/main.aspx?view=showdoc&iddoc=lr002015081100023> (ultimo accesso 12 ottobre 2023)

³ Regione Lombardia. Legge Regionale 14 dicembre 2021 n. 22. Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33. Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/accessible/main.aspx?view=showdoc&iddoc=lr002021121400022> (ultimo accesso 13 ottobre 2023)

⁴ I dati sul PIL regionale sono tratti da http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCCN_PILT e stimati (riproporzionati su base regionale rispetto al totale nazionale) da: <http://dati.istat.it/Index.aspx?QueryId=11965#>. È doveroso precisare che i costi attuali (2023) risentono degli stanziamenti eccezionali per il contrasto della diffusione epidemica da SARS-CoV-2

⁵ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/18/17A02015/sg> (sito consultato il 15 ottobre 2023)

⁶ Gli indicatori del nuovo sistema di garanzia dell'Ufficio VI della Direzione Programmazione del Ministero della Salute, teso a verificare e confrontare le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza - per tutti i cittadini italiani rispetto alle prestazioni che rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza, forniscono alcune evidenze a riguardo.

Rispetto ai cosiddetti indicatori "CORE" che misurano la qualità dell'insieme delle prestazioni LEA nelle aree della prevenzione (vaccinazioni, screening, alimenti, stili di vita), distrettuale (ospedalizzazioni età pediatrica e complicanze, tempi di soccorso e di attesa, consumo farmaci traccianti, assistenza domiciliare integrata, malattie psichiatriche, anziani non autosufficienti, cure palliative) ed ospedaliera (tasso ospedalizzazione, durata ospedalizzazioni, ricoveri inappropriati, tempestività interventi, parti cesarei), nel 2021 la Lombardia si posizionava al 5°, 4° e 5° posto tra le 21 Regioni e province autonome (https://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=5238&area=lea&menu=monitoraggioLea&tab=3).

Rispetto agli indicatori "PDTA" che misurano la qualità dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali sperimentati dai pazienti affetti da una serie di malattie croniche, la percentuale di pazienti operate per la prima volta per tumore della mammella che ricevono interventi tempestivi ed appropriati è del 70,6% in Lombardia, contro il 64,2% dell'Italia (https://www.salute.gov.it/portale/lea/documenti/pdta/Risultati_TUM_MAMMELLA_2020.pdf).

⁷ Portale Statistico AGENAS. Raccolta di report ed analisi a cura dell'ufficio statistico di AGENAS. Disponibile in: <https://stat.agenas.it/web/index.php?r=public%2Findex&report=10> (sito consultato il 7 ottobre 2023)

⁸ CERGAS - Bocconi. Osservatorio sulle aziende e sul sistema sanitario italiano. Rapporto OASI 2022. https://cergas.unibocconi.eu/sites/default/files/media/attach/3.%20La%20spesa%20sanitaria%20composizione%20ed%20evoluzione%20nella%20prospettiva%20nazionale%2C%20regionale%20e%20aziendale_Armeni%2C%20Borsoi%2C%20Notarnicola%20e%20Rota_0.pdf?VersionId=eUcx8lhK361yhGgG1w9kZeVzPS6_p16f (sito consultato il 23 settembre 2023)

⁹ <https://www.oecd.org/health/health-data.htm>

¹⁰ Ministero della Salute. Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021. Testo disponibile in: <https://www.salute.gov.it/portale/listeAttesa/dettaglioPubblicazioniListeAttesa.jsp?lingua=italiano&id=2824> (sito consultato il 29 settembre 2023)

¹¹ ISTAT. Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva dei sistemi di welfare e di tutela della salute. Testo disponibile in: <https://www.istat.it/it/files/2023/05/Istat-Testo-Commissione-Affari-Sociali-05-maggio-2023.pdf> (sito consultato il 7 ottobre 2023)

¹² Regione Lombardia. Decreto della Giunta Regionale (DGR). Deliberazione n. XII/787. Seduta del 31/07/2023. Approvazione del "Piano di riordino delle strutture, attività e dei ruoli del personale medico nell'ambito della rete emergenza urgenza ospedaliera". Testo disponibile in: file:///C:/Users/corrao/Downloads/Delibera%20XII_787%20REGIONE%20LOMBARDIA.pdf (sito consultato il 15 ottobre 2023)

¹³ Polis Lombardia. Previsioni della popolazione lombarda anni 2020-2070. https://drive.google.com/file/d/1ttDmsdknD0mqZOS1-6M_Kar5IXnjzLxQ/view. (sito consultato il 6 agosto 2023)

¹⁴ Si dovrebbe considerare che tanto più ci si allontana dall'anno base (2020), tanto più le previsioni sono da considerarsi incerte. In particolare, per le regioni del Nord Italia, meno sfavorite dal calo demografico, ISTAT precisa come sia difficile individuare la direzione del cambiamento. Per la Lombardia, infatti, la popolazione nel 2070 potrebbe ammontare da 7,8 a 10,7 milioni residenti

¹⁵ Polis Lombardia. Previsioni delle famiglie lombarde anni 2020-2040. Testo disponibile in: https://polis.lombardia.it/wps/wcm/connect/c6236eb5-b2b2-43b2-92cb-1c41ee142e35/WP+05-2022+-+Previsioni+famiglie+lombarde_2020-2040_cavedo_ed202202.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-c6236eb5-b2b2-43b2-92cb-1c41ee142e35-nY7ZIfJ. (sito consultato il 6 agosto 2023)

¹⁶ Ministero della Salute. Decreto 23 maggio 2022, n. 77. Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/06/22/22G00085/sg> (sito consultato il 6 agosto 2023)

¹⁷ Rea F, Corrao G, Ludergnani M, Cajazzo L, Merlino L. A new population-based risk stratification tool was developed and validated for predicting mortality, hospital admissions, and health care costs. *J Clin Epidemiol* 2019;116:62-71

¹⁸ Corrao G, Bonaugurio AS, Chen Y, Franchi M, Lora A, Leoni O, Pavesi G, Bertolaso G. Improved prediction of five-year mortality was obtained by updating Chronic Related Score for risk profiling general population: Lessons from the Italian Lombardy region. *Frontiers in Public Health* 2023;11:1173957

¹⁹ Associazione Medici Diabetologi (AMD) - Società Italiana di Diabetologia (SID) - Standard italiani per la cura del diabete mellito 2016. Testo disponibile in http://www.standarditaliani.it/skin/www.standarditaliani.it/pdf/STANDARD_2016_June20.pdf (sito consultato il 17 settembre 2023)

²⁰ Krahn GL. WHO World Report on Disability: A review. *Disability and Health Journal* 2011;4:141-2

²¹ Zambelan G, Pasquetti P, Cerboni F. *Disabilità: definizioni e classificazioni*. Armando Ed. Roma, 2012

²² Wu KY, Chen DR, Chan CC, Yeh YP, Chen HH. Fear of falling as a mediator in the association between social frailty and health-related quality of life in community-dwelling older adults. *BMC Geriatr* 2023;23:421

²³ ISTAT. Rapporto annuale 2023 - La situazione del Paese. Capitolo 2: Cambiamenti nel mercato del lavoro e investimenti in capitale umano. Disponibile in: <https://www.istat.it/storage/rapporto-annuale/2023/Capitolo-2.pdf> (sito consultato il 7 ottobre 2023)

- ²⁴ World Health Organization. One Health. Materiale disponibile in: <https://www.who.int/europe/initiatives/one-health> (ultimo accesso 31 ottobre 2023)
- ²⁵ World Health Organization. Regional Office for Europe. European Programme of Work 2020-2025. United Actions for Better Health. Testo disponibile in: <https://www.who.int/europe/about-us/our-work/european-programme-of-work> (ultimo accesso 12 ottobre 2023)
- ²⁶ European Commission. EU Global Health Strategy to improve global health security and deliver better health for all. Testo disponibile in: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_7153 (ultimo accesso 14 ottobre 2023)
- ²⁷ European Commission. EU4Health programme 2021-2027 – a vision for a healthier European Union. Testo disponibile in: https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_en (ultimo accesso 12 ottobre 2023)
- ²⁸ European Commission. Shaping Europe's digital future. Testo accessibile in: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/ehealth> (sito consultato il 14 ottobre 2023)
- ²⁹ I determinanti della salute sono le condizioni in cui le persone nascono, crescono, lavorano, vivono e invecchiano e i sistemi messi in atto per affrontare le malattie
- ³⁰ Roy Amara, Robert Wood Johnson Foundation, Institute for the future (IFTF), Health and health care 2010: the forecast, the challenge. Princeton: Jossey-Bass, 2003
- ³¹ The European House Ambrosetti, Meridiano Sanità, Le coordinate della Salute, Rapporto 2022. Testo disponibile in: <https://www.ambrosetti.eu/news/investire-sulla-salute-per-una-crescita-sostenibile-dellitalia/> (sito consultato il 7 ottobre 2023)
- ³² World Health Organization. Health impact assessment. Testo disponibile in: https://www.who.int/health-topics/health-impact-assessment#tab=tab_1 (ultimo accesso 14 ottobre 2023)
- ³³ Regione Lombardia. Legge Regionale 8 luglio 2020, n. 15. Sicurezza del personale sanitario e sociosanitario (BURL n. 28 suppl del 10 Luglio 2020). Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/accessibile/main.aspx?view=showdoc&iddoc=lr002020070800015> (consultato il 30 settembre 2023)
- ³⁴ Consiglio dell'Unione europea. Raccomandazione del Consiglio relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori, che sostituisce la raccomandazione 2003/878/CE del Consiglio. Bruxelles, 29 novembre 2022. Testo disponibile in: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14770-2022-INIT/it/pdf> (sito consultato il 30 settembre 2023)
- ³⁵ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Legge 19 agosto 2016, n. 167. Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie. (16G00180) (GU Serie Generale n.203 del 31-08-2016). Testo disponibili in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2016/08/31/16G00180/sg> (sito consultato il 30 settembre 2023)
- ³⁶ Ministero della Salute. Telemedicina. Linee di indirizzo nazionali. Approvate dall'Assemblea generale del Consiglio Superiore di Sanità il 10 luglio 2012. Il protocollo di Intesa Stato-Regioni è stato sottoscritto il 20 febbraio 2014. Testo disponibile all'indirizzo: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2129_allegato.pdf2012 (consultato il 25 settembre 2023)
- ³⁷ Giunta Regionale Lombardia. Deliberazione n. XII/1141. Seduta del 16/10/2023. Linee di intervento per lo sviluppo ed efficientamento del percorso nascita in Lombardia finalizzato a favorire la natalità e la tutela della salute riproduttiva. Testo disponibile in: <https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/istituzione/Giunta/sedute-delibere-giunta-regionale/DettaglioDelibere/delibera-1141-legislatura-12> (ultimo accesso 31 ottobre 2023)

- ³⁸ Regione Lombardia. Legge Regionale 6 dicembre 1999, n. 23. Politiche regionali per la famiglia. (GU 3^a Serie Speciale - Regioni n.10 del 11-03-2000). Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/atto/regioni/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2000-03-11&atto.codiceRedazionale=000R0034> (consultato il 9 novembre 2023)
- ³⁹ World Health Organization. Rehabilitation 2030 Initiative. Testo disponibile in: <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030> (ultimo accesso 28 ottobre 2023)
- ⁴⁰ Ministero della Salute. Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera. Testo disponibile in: <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2021&codLeg=85585&parte=1%20&serie=null> (ultimo accesso 29 ottobre 2023)
- ⁴¹ Presidenza del Consiglio dei Ministri. Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni, e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Repertorio Atti n. 113/CSR del 2 luglio 2015. Testo disponibile in: <https://www.camera.it/temiap/2018/02/01/OCD177-3341.pdf> (ultimo accesso 29 ottobre 2023)
- ⁴² Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Seduta del 19 aprile 2023. Testo disponibile in: <https://www.statoregioni.it/it/conferenza-stato-regioni/sedute-2023/seduta-del-19042023/report-19042023/> (ultimo accesso 29 ottobre 2023)
- ⁴³ World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Testo disponibile in: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> (ultimo accesso 29 ottobre 2023)
- ⁴⁴ Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Seduta del 10 febbraio 2011. Testo disponibile in: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1546_allegato.pdf (ultimo accesso 29 ottobre 2023)
- ⁴⁵ Ministero della Salute. I principi del Servizio sanitario nazionale (SSN). Testo disponibile in: <https://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?area=Lea&id=5073&lingua=italiano&menu=vuoto> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)
- ⁴⁶ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Legge 8 novembre 2000, n. 328. Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali. (GU Serie Generale n.265 del 13-11-2000 - Suppl. Ordinario n. 186). Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2000/11/13/000G0369/sg> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)
- ⁴⁷ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997. Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private. (GU Serie Generale n.42 del 20-02-1997 - Suppl. Ordinario n. 37). Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1997/02/20/097A1165/sg> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)
- ⁴⁸ Regione Lombardia. Legge Regionale 6 dicembre 1999, N. 23. Politiche regionali per la famiglia (BURL n. 49, 1° suppl. ord. del 10 Dicembre 1999). Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/Accessibile/main.aspx?view=showpart&selnode=lr001999120600023&idparte=lr001999120600023> (ultimo accesso 9 novembre 2023)
- ⁴⁹ Regione Lombardia. Legge Regionale 14 dicembre 2004, N. 34. Politiche regionali per i minori (BURL n. 51, 1° suppl. ord. del 17 Dicembre 2004). Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/Accessibile/main.aspx?view=showpart&selnode=lr002004121400034&idparte=lr002004121400034> (ultimo accesso 9 novembre 2023)

⁵⁰ Regione Lombardia. Legge Regionale 12 marzo 2008, n. 3. Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario. (GU 3^a Serie Speciale - Regioni n.35 del 30-08-2008) Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/atto/regioni/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2008-08-30&atto.codiceRedazionale=008R0262> (ultimo accesso 9 novembre 2023)

⁵¹ Regione Lombardia. Legge Regionale 24 giugno 2014, n. 18. Norme a tutela dei coniugi separati o divorziati, in condizione di disagio, in particolare con figli minori (BURL n. 26, suppl. del 26 Giugno 2014). Testo disponibile in: <https://www.federalismi.it/ApiOpenFilePDF.cfm?artid=26500&dpath=document&dfile=01072014153838.pdf&content=LOMBARDIA%2C%2BL%2ER%2E%2Bn%2E%2B18%2F2014%2CNorme%2Ba%2Btutela%2Bdei%2Bconiugi%2Bseparati%2Bo%2Bdivorziati%2C%2Bin%2Bcondizione%2Bdi%2Bdisagio%2C%2Bin%2Bparticolare%2Bcon%2Bfigli%2Bminori%2B%2D%2Bregioni%2B%2D%2Bdocumentazione%2B%2D%2B> (ultimo accesso 9 novembre 2023)

⁵² Regione Lombardia. Legge Regionale 30 novembre 2022, n. 23. Caregiver familiare (BURL n. 48 suppl. del 02 Dicembre 2022). Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/accessibile/main.aspx?view=showdoc&idoc=lr002022113000023> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)

⁵³ Regione Lombardia. Legge Regionale 6 dicembre 2022, n. 25. Politiche di welfare sociale regionale per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale di tutte le persone con disabilità (BURL n. 49 suppl. del 09 Dicembre 2022). Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/accessibile/main.aspx?view=showdoc&idoc=lr002022120600025> (ultimo accesso 9 novembre 2023)

⁵⁴ Regione Lombardia. Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33. Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità (BURL n. 52, 3° suppl. ord. del 31 dicembre 2009). Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/Accessibile/main.aspx?view=showpart&selnode=lr002009123000033&idparte=lr002009123000033> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)

⁵⁵ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117. Codice del Terzo Settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106 (GU Serie Generale n.179 del 02-08-2017 - Suppl. Ordinario n. 43). Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/dettaglio/codici/terzoSettore> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)

⁵⁶ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Legge 23 marzo 2023, n. 33. Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane. (23G00041) (GU Serie Generale n.76 del 30-03-2023). Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/03/30/23G00041/sg> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)

⁵⁷ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Testo aggiornato del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421". (GU Serie Generale n.4 del 07-01-1994 - Suppl. Ordinario n. 3). Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1994/01/07/094A0049/sg> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)

⁵⁸ Presidenza del Consiglio dei Ministri. Osservatorio Nazionale sulla Condizione delle Persone con Disabilità. Documentazione relativa alla Convenzione delle Nazioni Unite. Testo disponibile in: <https://www.osservatoriodisabilita.gov.it/it/documentazione-relativa-alla-convenzione-delle-nazioni-unite/> (ultimo accesso 15 ottobre 2023)

- ⁵⁹ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Legge 3 marzo 2009, n. 18. Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità. Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2009/03/14/009G0027/sg> (ultimo accesso 15 ottobre 2023)
- ⁶⁰ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Legge 22 dicembre 2021, n. 227 Delega al Governo in materia di disabilità. (21G00254) (GU Serie Generale n.309 del 30-12-2021). Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2021/12/30/21G00254/sg> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)
- ⁶¹ Szymanski, L. S. (2002). DC-LD (Diagnostic Criteria for Psychiatric Disorders for Use with Adults with Learning Disabilities/Mental Retardation). *Journal of Intellectual Disability Research*, 46(6), 525-527. doi:<https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2002.00403.x>
- ⁶² Steinfeldt-Kristensen C, Jones CA, Richards C. The Prevalence of Self-injurious Behaviour in Autism: A Meta-analytic Study. *J Autism Dev Disord*. 2020 Nov;50(11):3857-3873. doi: 10.1007/s10803-020-04443-1
- ⁶³ Giunta Regionale Lombardia. Deliberazione n. XII/850. Seduta del 08/08/2023. Ulteriori determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2023. Secondo provvedimento. Testo disponibile in: <https://us-ms.gr-cdn.com/getresponse-zFJnO/documents/28ee4e50-4970-4596-b86d-18ff80f7944.pdf> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)
- ⁶⁴ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Legge 22 dicembre 2017, n. 219. Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento. (G.U. Serie Generale, n. 12 del 16 gennaio 2018). Testo disponibile in: <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=62663> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)
- ⁶⁵ Regione Lombardia. Legge Regionale 29 giugno 2016, n. 15. Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo: modifiche ai Titoli V e VIII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità). Testo disponibile in: https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/main.aspx?view=showdoc&iddoc=lr002016062900015&exp_coll=lr002016062900015&selnode=lr002016062900015 (ultimo accesso 1° ottobre 2023)
- ⁶⁶ World Health Organization (2013). *Health 2020 A European policy framework and strategy for the 21st century*, Geneva.
- ⁶⁷ Samji H, Wu J, Ladak A, Vossen C, Stewart E, Dove N, Long D, Snell G. Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth - a systematic review. *Child Adolesc Ment Health*. 2022 May;27(2):173-189
- ⁶⁸ Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza. *Pandemia, neurosviluppo e salute mentale di bambini e ragazzi*. Documento di studio e di proposta. Roma, Maggio 2022. Disponibile in <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/2022-05/pandemia-neurosviluppo-salute-mentale.pdf> (ultimo accesso 7 ottobre 2023)
- ⁶⁹ Regione Lombardia, Assessorato Welfare, Direzione Generale Welfare, Struttura Salute Mentale, Dipendenze, Disabilità e Sanità Penitenziaria. Piano Operativo Regionale Autismo. Testo disponibile in: <https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/c2bcc747-1fdf-4887-9078-46085dbe230b/Piano+regionale+autismo.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-c2bcc747-1fdf-4887-9078-46085dbe230b-nP6Olvs> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)
- ⁷⁰ Regione Lombardia. Legge Regionale 14 dicembre 2020, n. 23. Nuovo sistema di intervento sulle dipendenze patologiche. Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/NormeLombardia/Accessibile/main.aspx?view=showsum&iddoc=lr002020121400023> (ultimo accesso 1° ottobre 2023)
- ⁷¹ Montomoli C., Costantino M.A., Filosa A., Franchi M., Borgatti R., Cantarutti A., Fazzi E., Galli J., Ghisoni R., Leoni O., Limosani I., Loi E., Mensi M., Poli V., Sacchi P., Villani S., Corrao G. (a cura di) (2024), *Neurosviluppo, salute mentale e benessere psicologico di bambini e adolescenti in Lombardia 2015-2022*. Milano: Fondazione Cariplo.

Lombardia notizie online. Lombardia, Istituto l'Osservatorio Regionale sulla Condizione Giovanile. 1° Luglio 2022. Damiano Bolognini Cobianchi. Disponibile in: <https://www.lombardianotizie.online/osservatorio-regionale-condizione-giovanile/> (sito consultato il 4 maggio 2024)

⁷² Giunta Regionale Lombardia. Deliberazione XI/6760. Seduta del 25/07/2022. Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 "regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale". Testo disponibile in: <https://www.anaaolombardia.it/wp-content/uploads/2022/08/DGR-6760-del-25.07.2022.pdf> (ultimo accesso 12 ottobre 2023)

⁷³ Regione Lombardia. Decreto della Giunta Regionale (DGR). Deliberazione n. XI/2019. Seduta del 31/07/2019. Prime indicazioni per l'avvio del percorso di riordino e di riclassificazione dei PRESST, dei POT e delle degenze di comunità. Testo disponibile in: https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/4a49ae8d-ba06-46fe-af6a-68c63aa2b4a2/BURL+SEO32_08-08-2019+DGR+2069+31-7-2019.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-4a49ae8d-ba06-46fe-af6a-68c63aa2b4a2-mQ5ZEcC (sito consultato il 17 ottobre 2023)

⁷⁴ Regione Lombardia. Decreto della Giunta Regionale (DGR). Deliberazione n. XI/937. Seduta del 01/12/2010. Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2012. Testo disponibile in: https://anci.lombardia.it/documenti/_DGR_%5B1%5D.pdf (sito consultato il 17 ottobre 2023)

⁷⁵ Regione Lombardia. Decreto della Giunta Regionale (DGR). Deliberazione n. X/1185. Seduta del 20/12/2013. Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2014. Testo disponibile in: https://www.asst-pavia.it/sites/default/files/documenti/DGR_1185_2013_regole2014.pdf (sito consultato il 17 ottobre 2023)

⁷⁶ Regione Lombardia. Decreto della Giunta Regionale (DGR). Deliberazione n. x / 7541. Seduta del 18/12/2012. Approvazione dei progetti per l'utilizzo delle quote vincolate del fondo sanitario nazionale per la realizzazione di obiettivi prioritari e di rilievo nazionale per l'anno 2017. Testo disponibile in: <https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/7718e636-fe0b-46a9-a189-c1ea0a23ab83/DGR+7541+18.12.2017.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=7718e636-fe0b-46a9-a189-c1ea0a23ab83> (sito consultato il 17 ottobre 2023)

⁷⁷ Regione Lombardia. Decreto della Giunta Regionale (DGR). Deliberazione n. X/3383. Seduta del 10/04/2015. Attuazione delle dd.g.r. n. x/1185/2013 e n. x/2989/2014: prima applicazione di profili e requisiti sperimentali della unità d'offerta sociosanitaria cure intermedie. Testo disponibile in: https://www.ats-milano.it/sites/default/files/dgr%203383_2015%20cure%20intermedie_49d16237-41d3-46e0-8da9-62c186f33c4d.pdf (sito consultato il 17 ottobre 2023)

⁷⁸ Ministero della Salute. Decreto 2 aprile 2015, n. 70. Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/06/04/15G00084/sg> (ultimo accesso 12 ottobre 2023)

⁷⁹ Decreto Legge 30 marzo 2023, n. 34. Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali. Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/03/30/23G00042/sg> (ultimo accesso 12 ottobre 2023)

⁸⁰ Legge 26 maggio 2023, n. 56. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, recante misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali. Testo disponibile in: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/03/30/23G00042/sg> (ultimo accesso 12 ottobre 2023)

⁸¹ Legge 10 agosto 2000, n. 251. Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica (Pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 208 del 6 settembre 2000). Testo disponibile in: <https://www.parlamento.it/parlam/leggi/002511.htm> (ultimo accesso 12 ottobre 2023)

⁸² Regione Lombardia. Legge Regionale 28 dicembre 2021, n. 26. Bilancio di previsione 2022 - 2024. Testo disponibile in: <https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/accessibile/main.aspx?view=showdoc&iddoc=lr002021122800026> (ultimo accesso 24 ottobre 2023)

⁸³ Donabedian A. An introduction to quality assurance in health care. Oxford University Press, Oxford, 2003

⁸⁴ <https://www.nice.org.uk/>

⁸⁵ <https://www.ihl.org/resources/Pages/HowtoImprove/default.aspx>

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

Seduta di Giunta regionale n. 77 del 8 luglio 2024
Ordine del giorno - Deliberazioni approvate (dal n. 2677 al n. 2733)

A) PROPOSTE DI ALTA AMMINISTRAZIONE

DIREZIONE CENTRALE AG AFFARI ISTITUZIONALI, GENERALI E SOCIETÀ PARTECIPATE (Relatore il Presidente Fontana)

2677 - PRESA D'ATTO DELLE PROPOSTE DI CANDIDATURA RELATIVE ALLA NOMINA DI TRE MEMBRI DEL COMITATO DI DIREZIONE DELL'AGENZIA DI CONTROLLO DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO LOMBARDO (RIF. ART. 11 DELLA L.R. 3 DICEMBRE 2009, N. 33)

DIREZIONE CENTRALE AM BILANCIO E FINANZA (Relatore il Vicepresidente Alparone)

2678 - VARIAZIONI AL BILANCIO DI PREVISIONE 2024-2026 - PRELIEVO DAL FONDO RISCHI CONTENZIOSO LEGALE (ART. 1, C. 4 L.R. 23/2013) - 8° PROVVEDIMENTO - RICONOSCIMENTO LEGITTIMITÀ DEBITO FUORI BILANCIO (ART. 73. C. 4 D.LGS. 118/2011)

2679 - VARIAZIONI AL DOCUMENTO TECNICO DI ACCOMPAGNAMENTO AL BILANCIO DI PREVISIONE 2024-2026 (D.LGS. 118/11 - L.R. 19/12 ART. 1, CO. 4) - 27° PROVVEDIMENTO

2680 - VARIAZIONI AL BILANCIO DI PREVISIONE 2024-2026 (D.LGS. 118/11 - L.R. 19/12 ART. 1, CO. 4) - 28° PROVVEDIMENTO

B) PROPOSTE DI ORDINARIA AMMINISTRAZIONE

DIREZIONE CENTRALE AG AFFARI ISTITUZIONALI, GENERALI E SOCIETÀ PARTECIPATE (Relatore il Presidente Fontana)

AG - DIREZIONE CENTRALE AG AFFARI ISTITUZIONALI, GENERALI E SOCIETÀ PARTECIPATE

2681 - DETERMINAZIONI IN MERITO ALLE ATTIVITÀ CONFERITE AD ARIA SPA - ATTUAZIONE ART. 62 COMMA 9 CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI IN RELAZIONE ALLA FUNZIONE DI CENTRALE DI COMMITTEZZA

AG61 - AVVOCATURA, AFFARI EUROPEI E SUPPORTO GIURIDICO

2682 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, PROMOSSI AVANTI IL TRIBUNALE SUPERIORE DELLE ACQUE PUBBLICHE, CONCERNENTE LA PROCEDURA DI RIASSEGNAZIONE DELLA CONCESSIONE DI GRANDE DERIVAZIONE IDROELETTRICA DENOMINATA «RESIO». NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI GLI AVV.TI ALESSANDRO GIANELLI E ALESSANDRA ZIMMITTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 20240439)

2683 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, PROMOSSI AVANTI IL TRIBUNALE SUPERIORE DELLE ACQUE PUBBLICHE, CONCERNENTE LA PROCEDURA DI RIASSEGNAZIONE DELLA CONCESSIONE DI GRANDE DERIVAZIONE IDROELETTRICA DENOMINATA «RESIO». NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI GLI AVV.TI ALESSANDRO GIANELLI E ALESSANDRA ZIMMITTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 20240437)

2684 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, PROMOSSI AVANTI IL TRIBUNALE SUPERIORE DELLE ACQUE PUBBLICHE, CONCERNENTE LA PROCEDURA DI RIASSEGNAZIONE DELLA CONCESSIONE DI GRANDE DERIVAZIONE IDROELETTRICA DENOMINATA «CODERA RATTI - DONGO». NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI GLI AVV.TI ALESSANDRO GIANELLI E ALESSANDRA ZIMMITTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 20240448)

2685 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, PROMOSSI AVANTI IL TRIBUNALE SUPERIORE DELLE ACQUE PUBBLICHE, CONCERNENTE LA PROCEDURA DI RIASSEGNAZIONE DELLA CONCESSIONE DI GRANDE DERIVAZIONE IDROELETTRICA DENOMINATA «CODERA RATTI - DONGO». NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI GLI AVV.TI ALESSANDRO GIANELLI E ALESSANDRA ZIMMITTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 20240440)

2686 - IMPUGNATIVA AVANTI IL CONSIGLIO DI STATO, CON RICHIESTA DI ISTANZA DI SOSPENSIONE, DELLA SENTENZA DEL T.A.R. LOMBARDIA, MILANO, N. 1819/2024 CHE HA ACCOLTO IL RICORSO, R.G. N. 1633/2023, CONCERNENTE IL BANDO DI GARA «GECA 9/2023 - SERVIZIO DI LAVORO AEREO DI PREVENZIONE ED ESTIN-

ZIONE DEGLI INCENDI BOSCHIVI ED ALTRI INTERVENTI DI PROTEZIONE CIVILE, TRASPORTO DI MATERIALI E PERSONE NEL TERRITORIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA». NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI AVV.TI PIERA PUJATTI E MARIA LUCIA TAMBORINO DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. 2023/0515)

AG64 - ORGANIZZAZIONE E PERSONALE GIUNTA
2687 - X PROVVEDIMENTO ORGANIZZATIVO 2024

DIREZIONE CENTRALE AI PROGRAMMAZIONE E RELAZIONI ESTERNE (Relatore il Presidente Fontana)

AI61 - RELAZIONI INTERNAZIONALI E COOPERAZIONE

2688 - CRITERI GENERALI PER IL COFINANZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ REALIZZATE A FAVORE DEI LOMBARDI NEL MONDO E DELLA LORO MOBILITÀ - L.R. 9/24 «NORME PER IL SOSTEGNO E LA VALORIZZAZIONE DEI LOMBARDI NEL MONDO E DELLA RELATIVA MOBILITÀ INTERNAZIONALE»

DIREZIONE CENTRALE AM BILANCIO E FINANZA (Relatore il Vicepresidente Alparone)

AM60 - BILANCIO E AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE FONDI COMUNITARI

2689 - APPROVAZIONE DELLE GESTIONI DEGLI AGENTI CONTABILI REGIONALI PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2023

(Relatore il Presidente Fontana)

AM63 - RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE DEL SISTEMA SOCIO SANITARIO

2690 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO 2022 DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA (G.S.A.)

2691 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO DI ESERCIZIO CONSOLIDATO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE 2022

(Relatore il Vicepresidente Alparone)

2692 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2024 DELLA GESTIONE SANITARIA ACCENTRATA (GSA)

2693 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'APPROVAZIONE DEL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO CONSOLIDATO 2024

(Relatore il Presidente Fontana)

AM65 - SEDI ISTITUZIONALI E PATRIMONIO REGIONALE

2694 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA RISOLUZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO DI LOCAZIONE A FAVORE DI NEXI SPA PER GLI SPAZI OCCUPATI ALL'INTERNO DEL COMPLESSO IMMOBILIARE DENOMINATO «PALAZZO SISTEMA» (COMPRESO FRA LE VIE POLA, TARAMELLI, ABBADESSE, ROSELLINI)

DIREZIONE GENERALE G WELFARE

(Relatore l'assessore Bertolaso)

G150 - AFFARI GENERALI E PERSONALE

2695 - APPROVAZIONE VERBALE DI CONFRONTO TRA LA DELEGAZIONE DI PARTE PUBBLICA E LE OO.SS. DELLA DIRIGENZA DELL'AREA SANITÀ IN MATERIA DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DI CUI ALL'ART. 7, COMMA 1, LETT. B) DEL CCNL DELL'AREA SANITÀ TRIENNIO 2019-2021

2696 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024-2026 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE SANTI PAOLO E CARLO

2697 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024-2026 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRAATELLI SACCO

2698 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024-2026 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI-CTO

2699 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024-2026 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE MELEGNANO E MARTESANA

2700 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024-2026 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE CREMA

2701 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024 - 2026 DELLA FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI

2702 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024 - 2026 DELLA FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO

2703 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024 - 2026 DELLA FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

2704 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024 - 2026 DELLA FONDAZIONE IRCCS SAN GERARDO DEI TINTORI

2705 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024-2026 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE GARDA

2706 - APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024-2026 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE PAVIA

G153 - RETE TERRITORIALE

2707 - RECEPIMENTO INTESA, AI SENSI DELL'ARTICOLO 8, COMMA 6, DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003, N. 131, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO SUL DOCUMENTO RECANTE «CRITERI DI SICUREZZA E QUALITÀ DELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE RESIDENZIALI PER L'ASSISTENZA ALLE PERSONE AFFETTE DA DIPENDENZE PATOLOGICHE (COMUNITÀ TERAPEUTICHE)» - REPERTORIO ATTI N. 39/CSR DEL 21 MARZO 2024

2708 - VOLTURA DELL'ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIE C-DOM OSPEDALE DI SUZZARA S.P.A., CUDES 091936, E UCP-DOM OSPEDALE DI SUZZARA S.P.A., CUDES 018007, A FAVORE DEL NUOVO ENTE GESTORE OSPEDALE MONTECCHI S.R.L., CON SEDE LEGALE IN VIA GENERAL CANTORE N. 14/B, SUZZARA (MN) - C.F./P.IVA 13015390969

2709 - VOLTURA DELL'ACCREDITAMENTO DELL'UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA CDI LA CASA DEL SORRISO, CUDES 001023, CON SEDE IN VIA DON LORENZO RADAELLI N. 6 MEZZAGO (MB), A FAVORE DEL NUOVO ENTE GESTORE COOPERATIVA SOCIALE SAN NICOLÒ SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE, CON SEDE LEGALE IN VIA PIERLUIGI SANGALLI N. 80, ALMENNO SAN BARTOLOMEO (BG) - C.F./P.IVA 01665720163

2710 - ACCREDITAMENTO DELL'UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA RSA RESIDENZA 20, CUDES 095872, CON SEDE IN VIALE CESARE BATTISTI N. 86, MONZA (MB). ENTE GESTORE LA MERIDIANA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE, CON SEDE LEGALE IN VIALE CESARE BATTISTI N. 86, MONZA (MB) - C.F. 08400690155/P.IVA 02322460961

2711 - MODIFICA DELL'ACCREDITAMENTO DELL'UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA CENTRO DI RIABILITAZIONE ETTORE SPALENZA, CUDES 030406, CON SEDE IN VIA CAMILLO GOLGI N. 1, ROVATO (BS). ENTE GESTORE FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI ONLUS, CON SEDE LEGALE IN VIA CARLO GIROLA N. 30, MILANO - C.F. 04793650583 E P.IVA 12520870150

2712 - ACCREDITAMENTO DELL'UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA C-DOM B. BRAUN, CUDES 094907, CON SEDE ORGANIZZATIVA E OPERATIVA IN VIA VINCENZO DA SEREGNO N. 14, MILANO (MI). ENTE GESTORE B. BRAUN MILANO S.P.A., CON SEDE LEGALE IN VIA VINCENZO DA SEREGNO N. 14, MILANO (MI) - C.F./P.IVA 00674840152

2713 - ACCREDITAMENTO DELL'UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA RSA ANGELO GASPAROTTI, CUDES 095878, CON SEDE IN VIA

FRANCESCO ZANE N. 10, SALÒ (BS). ENTE GESTORE FONDAZIONE CITTÀ DI SALÒ, CON SEDE LEGALE IN VIA FRANCESCO ZANE N. 10, SALÒ (BS) - C.F. 87000750171/P.IVA 00726460983

2714 - MODIFICA ACCREDITAMENTO DELL'UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA TOX STRUTTURA RESIDENZIALE PER ASSISTENZA A PERSONE DIPENDENTI DA SOSTANZE LECITE E ILLECITE IL FRASSINO, CUDES 001532, CON SEDE IN VIA DELLA TECNICA N. 36, TRAVAGLIATO (BS). ENTE GESTORE COMUNITÀ FRATERNITÀ SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS, CON SEDE LEGALE IN VIA XXV APRILE N. 1/A, OSPITALETTO (BS) - C.F./P.IVA 03221920170

G194 - PREVENZIONE

2715 - PARZIALE RETTIFICA PER MERO ERRORE MATERIALE DELLA D.G.R. N. 2454 DEL 3 GIUGNO 2024 AVENTE AD OGGETTO «PRESTAZIONI AGGIUNTIVE IN AMBITO DI PREVENZIONE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO. DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ E RELATIVO RICONOSCIMENTO ECONOMICO»

G195 - VETERINARIA

2716 - ISTITUTO ZOO PROFILATTICO SPERIMENTALE DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA-ROMAGNA (IZSLER). APPROVAZIONE BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO 2024 E BILANCIO D'ESERCIZIO PER L'ANNO 2023

DIREZIONE GENERALE H CASA E HOUSING SOCIALE

(Relatore l'assessore Franco)

H160 - SISTEMA REGIONALE DEI SERVIZI ABITATIVI

2717 - APPROVAZIONE DEL PROGRAMMA PER LA VALORIZZAZIONE ALTERNATIVA ALL'ALIENAZIONE DEL PATRIMONIO DESTINATO A SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI DI PROPRIETÀ DI ALER MILANO PER LA MESSA A DISPOSIZIONE DI ALLOGGI PER LA POLIZIA PENITENZIARIA IN SERVIZIO ALL'ISTITUTO PENALE MINORILE CESARE BECCARIA (L.R. 16/2016 E S.M.I. - TITOLO III - CAPO II - ARTT. 28 E 31)

2718 - APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI MODIFICA ADOTTATE DALLE ALER PER L'ADEGUAMENTO DELLO STATUTO ALLE DISPOSIZIONI DI CUI ALLA D.G.R. XII/2147/2024

DIREZIONE GENERALE M AGRICOLTURA, SOVRANITÀ ALIMENTARE E FORESTE

(Relatore l'assessore Beduschi)

M167 - FILIERE VEGETALI E ZOOTECNICHE, AGROAMBIENTE, NITRATI E SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE, BONIFICA E IRRIGAZIONE E FITOSANITARIO

2719 - ACCORDO PER LO SVILUPPO ECONOMICO E LA COMPETITIVITÀ DEL SISTEMA LOMBARDO TRA REGIONE LOMBARDIA E IL SISTEMA CAMERALE LOMBARDO - PILASTRO 5 LOMBARDIA GREEN. AMBITO STRATEGICO 5.2 AGRICOLTURA E PESCA EFFICIENTI E INNOVATIVE. APPROVAZIONE DEL PROGRAMMA D'AZIONE 2024 OSSERVATORI AGROALIMENTARI FILIERA SUINICOLA ED AVICUNICOLA E FILIERA LATTIERO CASEARIA

M168 - POLITICHE ITTICHE, FAUNISTICO-VENATORIE, FORESTE E MONTAGNA

2720 - L.R. N. 31/2008 ART. 143 - «CRITERI PER L'ACCESSO AI CONTRIBUTI REGIONALI DESTINATI ALLE ASSOCIAZIONI QUALIFICATE DI PESCATORI DILETTANTI RICREATIVI PER L'ANNO 2024»

M169 - SVILUPPO, INNOVAZIONE E PROMOZIONE DELLE PRODUZIONI E DEL TERRITORIO

2721 - D.LGS. N. 102 DEL 29 MARZO 2004 E SS. MM. E II. DELIMITAZIONE DEI TERRITORI DANNEGGIATI A SEGUITO DELLE PIOGGE INTENSE E PERSISTENTI DAL 15 AL 16 MAGGIO 2024 NELLE PROVINCE DI MILANO E LODI. PROPOSTA AL MASAF DI RICONOSCIMENTO DELL'ECCEZIONALITÀ DEGLI EVENTI E SPECIFICAZIONE DELLE PROVVIDENZE

DIREZIONE GENERALE O SVILUPPO ECONOMICO

(Relatore l'assessore Guidesi)

O167 - PROGRAMMAZIONE COMUNITARIA E COMMERCIO

2722 - 2021IT16RFPR010 - ESTENSIONE DEI BENEFICIARI DELLA MISURA «LINEA COMPETENZE 21-27 PER L'INNOVAZIONE GREEN E DIGITALE DELLE IMPRESE LOMBARDE», A VALERE SULL'ASSE 1, AZIONE 1.4.1 «SOSTEGNO ALLO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER LA TRANSIZIONE INDUSTRIALE E LA SOSTENIBILITÀ DELLE IMPRESE» DEL

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

PROGRAMMA REGIONALE FESR LOMBARDIA 2021-2027, DI CUI ALLA D.G.R. XI/7535 DEL 15 DICEMBRE 2022

2723 - APPROVAZIONE DEI CRITERI PER L'EMANAZIONE DEL BANDO DI SOSTEGNO ALLE IMPRESE DI INTRATTENIMENTO DA BALLO 2024

2724 - «INDIRIZZI PER L'INDIVIDUAZIONE, DA PARTE DEI COMUNI, DI SPECIFICHE PREMIALITÀ A FAVORE DELLE ATTIVITÀ STORICHE E DI TRADIZIONE AI FINI DEL RILASCIO DELLE CONCESSIONI DEGLI SPAZI DEMANIALI A SEGUITO DELLA SENTENZA TAR DI PARZIALE ANNULLAMENTO DELLA D.G.R. 2043/2019.»

DIREZIONE GENERALE T AMBIENTE E CLIMA

(Relatore l'assessore Maione)

T1 - DIREZIONE GENERALE T AMBIENTE E CLIMA

2725 - APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI ACCORDO TRA REGIONE LOMBARDIA E FONDAZIONE POLITECNICO DI MILANO PER LO SVILUPPO DI UN PIANO DI AZIONE FINALIZZATO ALLA PROMOZIONE DI UN MODELLO DI PATTO TERRITORIALE ORIENTATO ALLA SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE DELLA LOMBARDIA ORIENTALE NEL PERIODO 2024-2026

T166 - VALUTAZIONI AMBIENTALI E BONIFICHE

2726 - REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DI BONIFICA AI SENSI DELL'ART. 250 DEL D.LGS. 3 APRILE 2006, N. 152 - PRIMA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO - FINANZIARIA 2024

2727 - APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DELL'ACCORDO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DI BONIFICA E RIPRISTINO AMBIENTALE DEI SITI ORFANI RICADENTI NEL TERRITORIO DELLA REGIONE LOMBARDIA - AI SENSI DELL'ARTICOLO 7 DEL PIANO D'AZIONE EX DECRETO DEL MINISTRO DELLA TRANSIZIONE ECOLOGICA 4 AGOSTO 2022 E SUCCESSIVO DECRETO DEL MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA SICUREZZA ENERGETICA 7 MAGGIO 2024. - MISURA M2C4 - INVESTIMENTO 3.4 DEL PNRR TRA IL MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA SICUREZZA ENERGETICA E LA REGIONE LOMBARDIA

2728 - APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DELL'ACCORDO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DI BONIFICA E RIPRISTINO AMBIENTALE DEI SITI ORFANI RICADENTI NEL TERRITORIO DELLA REGIONE LOMBARDIA - AI SENSI DELL'ARTICOLO 7 DEL PIANO D'AZIONE EX DECRETO DEL MINISTRO DELLA TRANSIZIONE ECOLOGICA 4 AGOSTO 2022 E SUCCESSIVO DECRETO DEL MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA SICUREZZA ENERGETICA 7 MAGGIO 2024. - MISURA M2C4 - INVESTIMENTO 3.4 DEL PNRR TRA IL MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA SICUREZZA ENERGETICA, LA REGIONE LOMBARDIA, IL COMUNE DI MILANO E IL COMUNE DI CESANO MADERNO

DIREZIONE GENERALE V ENTI LOCALI, MONTAGNA, RISORSE ENERGETICHE, UTILIZZO RISORSA IDRICA

(Relatore l'assessore Sertori)

V1 - DIREZIONE GENERALE V ENTI LOCALI, MONTAGNA, RISORSE ENERGETICHE, UTILIZZO RISORSA IDRICA

2729 - FONDO COMUNI CONFINANTI - ART. 2 COMMI 117 E 117 BIS DELLA L. 23 DICEMBRE 2009 N. 191 E S.M.I. - PROGRAMMAZIONE 2013-2018 - AMBITO ALTA VALTELLINA - DETERMINAZIONI CONSEQUENTI ALLA DELIBERAZIONE DEL COMITATO PARITETICO N. 9 DEL 30 MAGGIO 2024

V161 - RISORSE ENERGETICHE

2730 - D.G.R. 619/2023 «PRIME INDICAZIONI OPERATIVE PER LA SEMPLIFICAZIONE DEI PROCEDIMENTI AUTORIZZATIVI RIGUARDANTI LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE INFRASTRUTTURE APPARTENENTI ALLA RETE DI DISTRIBUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA - LINEE GUIDA IN ATTUAZIONE DEL DM 20 OTTOBRE 2022.» RIDETERMINAZIONE DEI TERMINI DI VALIDITÀ

DIREZIONE GENERALE W ISTRUZIONE, FORMAZIONE, LAVORO

(Relatore l'assessore Tironi)

W164 - POLITICHE ATTIVE PER IL MERCATO DEL LAVORO, CRISI AZIENDALI E VERTENZE

2731 - APPROVAZIONE DEI CRITERI DEL BANDO «AZIONE DI SISTEMA SPERIMENTALE PER L'ACCOMPAGNAMENTO E L'INSERIMENTO AL LAVORO DI PERSONE CON DISABILITÀ SENSORIALE»

2732 - INTEGRAZIONE BENEFICIARI BANDO «MODELLO LAVORO INCLUSIVO NELLE IMPRESE LOMBARDE» E APPROVAZIONE CRI-

TERI BANDO «MODELLO LAVORO INCLUSIVO NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE», IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. XI/6749 DEL 25 LUGLIO 2022 NELL'AMBITO DELL'ACCORDO PER LO SVILUPPO ECONOMICO E LA COMPETITIVITÀ DEL SISTEMA LOMBARDO TRA REGIONE LOMBARDIA E SISTEMA CAMERALE LOMBARDO 2019-2023

DIREZIONE GENERALE Z TERRITORIO E SISTEMI VERDI

(Relatore l'assessore Comazzi)

Z164 - URBANISTICA E VAS

2733 - COMUNE DI VERCEIA (SO) - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA «VARIANTE GENERALE» DEL PIANO DI GOVERNO DEL TERRITORIO (ART. 13, COMMA 8, L.R. N. 12/2005)

D.g.r. 17 giugno 2024 - n. XII/2553
Promozione dell'Accordo di programma finalizzato alla
realizzazione del progetto di rigenerazione urbana «FILI -
Cadorna» in comune di Milano

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamati:

- il d.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 ed in particolare, l'art. 34, riguardante la disciplina generale in materia di Accordi di programma;
- la l.r. 29 novembre 2019, n. 19 ed in particolare l'art. 7 che disciplina gli Accordi di programma di interesse regionale;
- il r.r. 22 dicembre 2020, n. 6 «Attuazione dell'art. 13, comma 1, della l.r. 29 novembre 2019, n. 19 «Disciplina della Programmazione negoziata di interesse regionale»;
- l'art. 28 sexies della l.r. 31 marzo 1978, n. 34, «Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione»;
- la Comunicazione (2016/C 262/01) della Commissione sulla nozione di aiuto di Stato di cui all'articolo 107, paragrafo 1, del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea;
- la d.c.r. XII/42 del 20 giugno 2023 di approvazione del Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile (PRSS);
- la Legge regionale 11 marzo 2005 n. 12 «Legge per il governo del territorio» ed in particolare l'art. 4 relativo alla Valutazione Ambientale Strategica (VAS) dei piani e programmi;
- il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 «Norme in materia ambientale» e in particolare la Parte seconda - Procedure per la Valutazione Ambientale Strategica (VAS), per la Valutazione d'Impatto Ambientale (VIA) e per l'autorizzazione ambientale integrata (IPPC);
- la legge regionale 2 febbraio 2010, n. 5 «Norme in materia di valutazione di impatto ambientale»;

Premesso che:

- FNM s.p.a. attraverso la società controllata Ferrovienord s.p.a., è concessionaria delle infrastrutture e dell'asse ferroviario regionale in forza di atto di convenzione con Regione Lombardia;
- l'oggetto della concessione ricomprende tra l'altro la realizzazione, la gestione e la manutenzione dell'infrastruttura ferroviaria compresi gli apparati di segnalamento, il potenziamento e l'ammmodernamento della rete ferroviaria, la regolazione della circolazione, nonché l'incremento dell'attrattività per acquisire nuova utenza, la realizzazione di nuovi tratti, l'ammmodernamento e l'accessibilità delle stazioni, la riqualificazione delle stazioni esistenti, «la valorizzazione del patrimonio anche storico della ferrovia e ogni altro compito attribuito e regolamentato al gestore dell'infrastruttura ferroviaria mediante il Contratto di programma investimenti, il Contratto di servizio o altro provvedimento amministrativo»;

Premesso altresì che:

- il progetto FILI nel suo complesso rappresenta uno dei più importanti progetti di rigenerazione urbana ed extraurbana in Europa e prevede un imponente disegno di riqualificazione dei principali centri di connessione di Ferrovienord s.p.a.;
- tale progetto si accompagna a interventi di ricucitura urbana con l'adozione di soluzioni all'avanguardia nel disegno architettonico e nella sostenibilità ambientale lungo l'asse Milano-Malpensa, e prevede una intera arteria di nuovi scenari urbani verdi, moderni e ad alta vivibilità, con elementi di evoluzione tecnologica e biotecnologica delle stazioni di Milano Cadorna, Milano Bovisa, Saronno e Busto Arsizio e delle aree ad esse adiacenti, con un intervento di oltre 188.000 metri quadrati e che arriverà a coinvolgere progetti per un totale di 2 milioni di metri quadrati all'interno della Lombardia, ivi compresa la piantumazione di migliaia di alberi e la creazione di una superstrada ciclabile di 54 km fra la stazione di Milano Cadorna e l'aeroporto di Malpensa;
- presso la stazione Milano Cadorna, il progetto FILI:
 - prevede la realizzazione della copertura dei binari, un ampliamento del Parco Sempione e una foresta sintetica per la sperimentazione di tecnologie innovative per migliorare la qualità dell'aria, come meglio specificato nella Relazione Illustrativa di cui all'all. 1 parte integrante e sostanziale della presente delibera;
 - costituisce un progetto unico, che presenta valori di inclusività urbana e sostenibilità ambientale, in linea con

gli obiettivi di sviluppo sostenibile ONU e con gli obiettivi del PRSS di Regione Lombardia;

Considerato che:

- in data 22 luglio 2022 Ferrovienord s.p.a. ha ricevuto da un promotore privato una proposta progettuale di partenariato pubblico privato ai sensi dell'art. 183, comma 15 del d.lgs. 50/2016 e s.m.i. - avente ad oggetto la realizzazione e gestione (per un periodo di 10 anni) della copertura dei binari ferroviari della stazione di Milano Cadorna, sino al ponte di via Mario Pagano, attraverso la realizzazione di una piastra di circa 53.000 mq di cui circa 33.000 mq destinati a parco urbano in ampliamento, prosecuzione e integrazione con il Parco Sempione e all'attuazione di tecnologie in grado di conseguire un significativo miglioramento della qualità dell'aria (Fabbrica dell'ossigeno) - cd. «Piastra»;
- tale proposta prevede che la parte residua della Piastra sia concessa, una volta realizzata, in diritto di superficie al Proponente, ai sensi dell'art. 3 del d.l. 4 marzo 1989, n. 77, con possibilità per quest'ultimo di procedere ad uno sviluppo urbanistico mediante la realizzazione di volumetrie e funzioni private e pubbliche, al fine di garantire la sostenibilità economica della proposta;
- Ferrovienord s.p.a. ha trasmesso in data 24 febbraio 2023 (ns prot. A12023.0116076) e 6 settembre 2023 a Regione Lombardia (ns prot. A1.2023.0420343) la proposta ricevuta, richiedendo la promozione di un Accordo di programma, con adesione del Comune di Milano, finalizzato alla prosecuzione del procedimento previsto dall'art. 183, comma 15 del d.lgs. n. 50/2016 s.m.i., previa convocazione della Conferenza dei rappresentanti delle amministrazioni pubbliche coinvolte, ai sensi dell'art. 34, comma 3, del d.lgs. n. 267/2000;
- al fine di avviare una valutazione di fattibilità dell'intervento presentato da Ferrovienord s.p.a., nonché esplorare gli elementi di interesse pubblico e di interesse regionale, Regione Lombardia ha avviato un confronto con le istituzioni coinvolte (Comune di Milano, Ferrovienord s.p.a. e FNM s.p.a.), nell'ambito della Conferenza dei rappresentanti (ex art. 34 comma 3 d.lgs. 267/2000);
- la proposta di intervento, dopo la valutazione di fattibilità del concedente e l'inserimento negli strumenti di programmazione, verrà posto a base di gara secondo il libro IV del d.lgs. 36/2023 «Codice dei contratti pubblici» e s.m.i.;

Preso atto che:

- in data 13 ottobre 2023 la Conferenza dei rappresentanti ha evidenziato la necessità, prima di poter compiutamente valutare l'interesse istituzionale all'iniziativa, di acquisire e approfondire alcuni aspetti di carattere tecnico e giuridico, affinenti fra gli altri, i seguenti temi:
 - la funzionalità dell'area all'infrastruttura ferroviaria, sulla quale andrà realizzata la piastra e l'eventuale cessione del diritto di superficie da valutare rispetto al contributo economico, all'esercizio del servizio ferroviario e al valore dell'area una volta rientrata in piena disponibilità di Regione;
 - la verifica della permanenza nella disponibilità di Ferrovienord s.p.a. dell'area sulla quale dovrà essere realizzata la piastra anche alla scadenza della concessione, perché non funzionale all'infrastruttura;
 - la verifica della sussistenza delle condizioni volte alla costituzione ex lege del diritto di superficie sulla piastra a favore del realizzatore, sebbene la stessa sia in parte oggetto di finanziamento pubblico;
 - l'inquadramento del finanziamento pubblico nel regime degli aiuti di Stato e i conseguenti passaggi;
 - la potenzialità edificatoria ipotizzata in relazione alla normativa urbanistica del Comune di Milano e la conseguente sostenibilità finanziaria del programma di interventi, in variante agli strumenti urbanistici vigenti, nonché la correlata Valutazione ambientale strategica;
 - la Conferenza dei rappresentanti, nella medesima seduta, ha determinato la costituzione di un gruppo di lavoro tecnico che ha successivamente sviluppato e approfondito tutti gli elementi utili alla valutazione complessiva dell'iniziativa;
- Visto che la Conferenza dei rappresentanti con successiva seduta del 5 aprile 2024 ha preso atto degli esiti del gruppo di lavoro, in particolare con riguardo alla necessità di:
- completare, attraverso un atto ricognitorio, l'identificazione della proprietà delle aree tenuto conto del fatto che l'intervento contempla la realizzazione di una piastra destinata a

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

parco e di nuovi edifici al di sopra di essa;

- definire l'assetto proprietario della piastra destinata a parco e dei nuovi edifici;
- garantire il servizio ferroviario per l'intera durata dei lavori di realizzazione del progetto in modo da non avere nessun impatto sull'esercizio ferroviario;
- approfondire puntualmente gli elementi di interesse pubblico, regionale e comunale, con particolare riferimento, alla quantificazione della diminuzione dell'inquinamento acustico, al miglioramento della qualità d'aria, alla previsione di un sistema di interscambio, nonché alle ricadute positive in termini di incremento degli spazi pubblici fruibili, in particolare all'estensione del Parco Sempione, e al miglioramento delle connessioni in termini di pedonalità, ciclabilità e mobilità sostenibile, definendo in particolare:
 - le caratteristiche tecnico-funzionali della c.d. Fabbrica dell'ossigeno, quale strumento di sperimentazione di purificazione dell'aria in una zona con elevati livelli di traffico veicolare;
 - la riduzione delle emissioni inquinanti/climalteranti nella zona, che sarà anche garantita dalla realizzazione dei nuovi impianti di climatizzazione della stazione mediante l'utilizzo di pompe di calore e di fonti energetiche rinnovabili;
 - la progettualità dell'ampliamento della superficie del Parco Sempione, attraverso la realizzazione di percorsi di fruizione e di collegamento ciclo-pedonali, oltre alla previsione di nuove piantumazioni, che consente la realizzazione di ulteriori obiettivi relativi alla pianificazione verde nella Città di Milano, nonché del PRSS, riguardanti la valorizzazione del paesaggio e la salvaguardia della biodiversità oltre alla promozione della progettazione integrata delle infrastrutture verdi negli ambiti urbani;
 - il miglioramento dell'intermodalità attraverso l'ottimizzazione dell'interconnessione tra la ferrovia e le altre modalità di trasporto, oltre alla razionalizzazione della circolazione stradale, prevedendo nuove modalità di accesso alla stazione ferroviaria e migliorando le connessioni tra i diversi sistemi;
 - la definizione di una proposta planivolumetrica con la presenza di architetture di impatto controllato ma con valenza iconica e di «porta metropolitana» in corrispondenza dell'attuale stazione;
- richiedere ulteriori approfondimenti in merito al progetto, nell'ambito dell'ampia discrezionalità amministrativa riconosciuta dalla giurisprudenza comunitaria e nazionale alla fase preliminare delle procedure di PPP al fine della valutazione dell'interesse pubblico alla realizzazione della proposta (vd. da ultimo Cons. Stato, sez. V, 13 febbraio 2024, n. 1443);
- definire le modalità di intervento, che, previa promozione di un accordo di programma, dovranno comprendere l'individuazione dei contenuti e dei procedimenti urbanistici (e delle necessarie procedure di valutazione ambientale, strategica e di impatto) sui quali verificare la proposta di intervento di rigenerazione urbana, approfondendo la coerenza e la compatibilità con i vincoli ex d.lgs. 42/2004 presenti;

Richiamati:

- il verbale della seduta della Conferenza dei rappresentanti del 13 ottobre 2023 e da cui, fermo restando quanto sopra precisato, è emersa una preliminare valutazione di interesse istituzionale degli enti partecipanti al progetto proposto;
- il verbale della seduta della Conferenza dei rappresentanti del 5 aprile 2024 che, preso atto degli approfondimenti svolti dal gruppo di lavoro, fermo restando quanto sopra precisato, ha condiviso la necessità di disporre di uno specifico approfondimento progettuale;

Visti:

- il Regolamento (UE) 2020/852 del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 giugno 2020 relativo all'istituzione di un quadro che favorisce gli investimenti sostenibili «Regolamento Tassonomia» e, in particolare, l'articolo 17 il quale stabilisce che «[...] tenuto conto del ciclo di vita dei prodotti e dei servizi forniti da un'attività economica, [...] tale attività economica arreca un danno significativo: a) alla mitigazione dei cambiamenti climatici, se l'attività conduce a significative emissioni di gas a effetto serra; b) all'adattamento ai cambiamenti climatici, se l'attività conduce a un peggioramento degli effetti negativi del clima attuale e del clima futuro previsto su sé stessa o sulle persone, sulla natura o sugli attivi [...]»;
- il Regolamento delegato (UE) 2023/2485 della Commissione

del 27 giugno 2023 che modifica il regolamento delegato (UE) 2021/2139 fissando i criteri di vaglio tecnico supplementari che consentono di determinare a quali condizioni si possa considerare che talune attività economiche contribuiscono in modo sostanziale alla mitigazione dei cambiamenti climatici o all'adattamento ai cambiamenti climatici e se non arrecano un danno significativo a nessun altro obiettivo ambientale;

- la Comunicazione della Commissione europea (2021/C 373/01) Orientamenti tecnici per infrastrutture a prova di clima e la disciplina del principio del climate proofing volto a evitare che le infrastrutture siano vulnerabili ai potenziali impatti climatici a lungo termine, garantendo nel contempo che sia rispettato il principio dell'efficienza energetica al primo posto e che il livello delle emissioni di gas a effetto serra derivanti dal progetto sia coerente con l'obiettivo della neutralità climatica per il 2050;
- la sezione II dell'allegato I.7 del d.lgs. 36/2023 che prevede all'articolo 6, comma 7, lett. e) che il progetto di fattibilità tecnico-economica sia corredato anche da una relazione di sostenibilità dell'opera la quale deve tenere conto tra l'altro della «verifica degli eventuali contributi significativi ad almeno uno o più dei seguenti obiettivi ambientali, come definiti nell'ambito dei Regolamenti (UE) 2020/852 [...], tenendo in conto il ciclo di vita dell'opera: 1) mitigazione dei cambiamenti climatici; 2) adattamento ai cambiamenti climatici; 3) uso sostenibile e protezione delle acque e delle risorse marine; 4) transizione verso un'economia circolare; 5) prevenzione e riduzione dell'inquinamento; 6) protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi»;

Ritenuto che i principi derivanti dalla tassonomia EU di «non arrecare un danno significativo» agli obiettivi ambientali di cui all'articolo 9 del regolamento sulla tassonomia debbano trovare applicazione in fase di progettazione dell'intervento in modo da garantire un livello adeguato di resilienza della infrastruttura agli impatti dei cambiamenti climatici nel corso del suo intero ciclo di vita mediante la valutazione della vulnerabilità climatica e del livello di rischio ad essa associato;

Preso atto che la Struttura Programmazione negoziata, viste le considerazioni sopra richiamate svolte dalla Conferenza dei rappresentanti, ha svolto l'istruttoria tecnica a supporto della valutazione sulla sussistenza dell'interesse regionale di cui all'art. 3 l.r. n. 19/2019 e dell'art. 3 del r.r. n. 6/2020, ritenendo sussistente l'interesse pubblico regionale;

Ritenuto, alla luce delle considerazioni sopra riportate, di riconoscere l'interesse regionale alla promozione, ai sensi dell'art. 7 della l.r. 19/2019, l'Accordo di programma per la realizzazione del progetto di rigenerazione urbana «FLI - Cadorna» in Comune di Milano, avviando così un percorso condiviso tra gli Enti interessati per coordinare le necessarie procedure amministrative ed individuare i tempi, i finanziamenti ed ogni altro elemento necessario alla definizione dell'Accordo ai fini della successiva sottoscrizione del medesimo;

Preso atto che:

- Ferrovienord s.p.a. in data 9 maggio 2024 (ns prof. A1.2024.0282112) ha integrato la documentazione prodotta;
- Regione Lombardia e Comune di Milano, a seguito di specifica istruttoria, hanno valutato tale documentazione;
- in data 20 maggio 2024 (ns prof. A1.2024.0308986), Regione Lombardia ha formalmente richiesto al Comune di Milano e a FNM s.p.a. di formalizzare il proprio interesse alla promozione di un Accordo di programma;
- FNM s.p.a. con nota del 28 maggio 2024 (ns prof. A1.2024.0323598 del 29 maggio 2024) ha confermato l'interesse istituzionale e la volontà di aderire all'Accordo di programma;
- il Comune di Milano, con nota del 3 giugno 2024 (ns. prof. A1.2024.0332372) ha manifestato la volontà di aderire alla proposta di accordo di programma da promuovere a cura di Regione Lombardia ai sensi della l.r. 19/2019;

Considerato che:

- Ferrovienord s.p.a., sin dalla sopra richiamata nota del 24 febbraio 2023, ha specificato che la proposta è stata oggetto di un'ampia e approfondita attività istruttoria preliminare interna da parte di un gruppo di lavoro multidisciplinare finalizzata a vagliarne i profili giuridici, tecnico-progettuali, economico-finanziari all'interno del perimetro di competenza della società e di FNM s.p.a., anche mediante l'attivazione di specifiche richieste di approfondimento e chiarimento sui contenuti della proposta nonché di integrazioni documentali;

- in esito a tale attività istruttoria con deliberazione consiliare del 22 dicembre 2022 Ferrovienord s.p.a. ha dichiarato per quanto di propria competenza la fattibilità della proposta in termini di rilevanza e compatibilità dell'intervento rispetto ai fini istituzionali di gestione e manutenzione dell'infrastruttura ferroviaria, demandando l'approvazione finale di fattibilità in relazione alla sostenibilità tecnica, economico-finanziaria e urbanistico-progettuale all'espressione di un giudizio valutativo condiviso e congiunto tra tutti i soggetti coinvolti pubblici e privati nell'ambito di un Accordo di programma che consenta un esame complessivo dell'intervento;
- il Comune di Milano, nella sopra richiamata nota del 3 giugno 2024, ha ritenuto la proposta rispondente all'interesse pubblico dell'Amministrazione comunale in quanto «occasione per la Città di Milano di sanare una frattura urbana dovuta all'attraversamento dei binari ferroviari che si estendono fin nel cuore storico della città, mediante la copertura degli stessi e l'espansione dell'area verde di Parco Sempione, polmone verde cittadino, andando a ricucire una porzione significativa del tessuto urbano consolidato e a migliorare il sistema di intermodalità del traffico ferroviario, metropolitano e veicolare anche mediante la riqualificazione di piazzale Cadorna»;
- nella medesima nota da ultimo citata il Comune di Milano, vista la complessità della proposta sia in termini procedurali sia da un punto di vista contenutistico, con particolare riferimento ai profili di variante urbanistica al vigente P.G.T., raccomanda fin d'ora che le tematiche già rappresentate in sede di Conferenza dei rappresentanti vengano opportunamente approfondite in sede di definizione dell'ipotesi di accordo;

Considerato pertanto che:

- come rilevato sia dalla proponente, sia dal Comune di Milano, nonché dalla Conferenza dei rappresentanti, la proposta presenta un elevato grado di complessità sotto il profilo procedurale, pianificatorio e finanziario, tale da necessitare specifiche analisi e approfondimenti da condurre in ambito istituzionale collegiale nell'alveo di un procedimento formale così da garantire completezza e trasparenza della negoziazione;
- il procedimento idoneo è stato identificato dagli enti competenti nell'Accordo di programma ai sensi dell'art. 7 della legge regionale 19/2019, che consente un coordinamento interistituzionale per il raggiungimento di obiettivi condivisi che attengono a diversi enti, competenze e finalità istituzionali, e che garantisce momenti di confronto strategico e tecnico tra promozione e sottoscrizione dell'accordo volti a definire gli elementi in modo collegiale e coordinato nell'ambito degli organismi normativamente previsti a supporto della definizione dell'Accordo di programma ossia nell'ambito del Comitato per l'accordo e della segreteria tecnica;

Vista la perimetrazione del compendio da assoggettare ad Accordo di Programma come da planimetria di cui all'allegato 2 parte integrante e sostanziale della presente delibera;

Considerato che il compendio da assoggettare ad Accordo di programma è suddiviso in tre ambiti così come riportato nella planimetria di cui sopra e specificamente:

- Ambito 1: dalla stazione di Cadorna fino a via Mario Pagano - area oggetto di variante alla strumentazione urbanistica vigente in Comune di Milano-;
- Ambito 2: da via Mario Pagano a largo Domodossola;
- Ambito 3: area di piazzale Cadorna;

Preso atto che i soggetti interessati al perfezionamento dell'Accordo di programma sono:

- Regione Lombardia (Promotore);
- Comune di Milano;
- Ferrovienord s.p.a.;
- FNM s.p.a.;

Ritenuto opportuno, vista la complessità dell'intervento, come sopra descritta, individuare le seguenti tematiche che da approfondire in sede di comitato per l'accordo e segreteria tecnica:

- la necessità di perfezionare con un atto ricognitorio, l'assetto proprietario delle aree, così da definire la corretta attribuzione delle potenzialità edificatorie, anche con riferimento alla distribuzione dei diritti reali alla scadenza della concessione dell'infrastruttura ferroviaria;
- la definizione di una progettualità di massima in ordine agli interventi proposti per il miglioramento delle funzioni di interscambio, che consideri anche la riorganizzazione del piazzale antistante la stazione, in modo da comprendere come questo intervento di rigenerazione possa determinare un ri-

assetto urbano tale da garantire il miglioramento dell'intermodalità e dei percorsi ciclopedonali, tenuto altresì conto delle possibili interconnessioni con il Parco Sempione di cui si prevede l'ampliamento;

- le caratteristiche costruttive delle strutture costituenti la piastra in modo da identificarle e separarle ab origine, così da distinguere i costi realizzativi e manutentivi;
- l'analisi e gli effetti in termini di contenimento dell'inquinamento acustico da fonte viaria e ferroviaria;
- le caratteristiche tecnico-funzionali della cd. Fabbrica dell'ossigeno;
- la riorganizzazione della stazione di Cadorna con verifica delle misure da garantire affinché il progetto possa assicurare una migliore funzionalità e fruibilità degli spazi a fronte degli impatti che la nuova copertura potrà determinare in particolare in termini strutturali e di illuminazione;
- la necessità di prevedere l'adeguamento progettuale delle banchine ferroviarie (a standard di 250 metri) al fine di rendere completamente interoperabile il sistema di Cadorna nell'ambito nazionale;
- la necessità di mantenere le zone di ricovero «Parco Est» e «Parco Ovest» della stazione di Cadorna, nonché l'installazione presso le stesse di sistemi per lo scarico dei reflui e il rifornimento idrico;
- la necessità che i lavori per la realizzazione del progetto avvengano senza alcun impatto sull'esercizio del servizio ferroviario, che dovrà essere garantito, senza limitazioni nelle ore diurne, per tutta la durata del cantiere;
- la possibilità che il progetto possa valutare la sperimentazione di soluzioni innovative in grado di rendere accessibile il nodo di interscambio di Cadorna ad una pluralità di sistemi di trasporto anche innovativi;
- il miglioramento dell'interconnessione tra sistema metropolitano (MM) e ferroviario e la riorganizzazione degli spazi di piazzale Cadorna al fine di incrementarne le potenzialità di interscambio e le condizioni di sicurezza, obiettivi inseriti nel Contratto di programma tra Regione Lombardia e Ferrovienord s.p.a., anche al fine di accertare il conseguimento finalità di pubblica utilità proporzionali all'investimento pubblico prospettato;
- la definizione della proposta planivolumetrica in relazione alla variante urbanistica, con valutazione dei parametri urbanistico/edilizi e delle destinazioni d'uso, oltre all'individuazione di servizi pubblici/standard/dotazioni territoriali con riferimento anche ai valori storico-morfologici del tessuto urbano esistente, in modo da garantire un adeguato e armonico inserimento delle opere, anche in termini di qualificazione ambientale e percettiva;
- la predisposizione, a corredo della proposta planivolumetrica, di uno studio paesaggistico esteso al contesto urbano di riferimento finalizzato ad evidenziare l'adeguato ed armonico inserimento degli interventi in progetto (piastra, nuovi volumi, ampliamento parco e relative connessioni), anche in termini di qualificazione ambientale e percettiva, nel rispetto del valore estetico e tradizionale dell'area tutelata ai sensi del decreto ministeriale 1° giugno 1963 «Zona del Foro Bonaparte, Castello Sforzesco, Parco e Arena che costituisce un quadro naturale di particolare importanza storico-architettonica visibile da vari punti del centro urbano»;
- il carattere unitario della proposta, volta a definire una reale integrazione della progettualità fra brani di città ad oggi artificialmente separati, rispondendo alla necessità di risolvere fratture in un contesto urbano consolidato, garantendo, oltre che la permeabilità generalizzata, anche una qualità urbana e tipologica tale da non introdurre elementi di discontinuità, costituendo una occasione di «ricucitura urbana»;
- l'applicazione in fase di progettazione dell'intervento dei principi derivanti dalla Tassonomia EU di cui ai Reg. (UE) 2020/852 così come richiamati dagli articoli 6, co. 7, lett. e) e 11 dell'allegato 1.7 del d.lgs. 36/2023 di «non arrecare un danno significativo» agli obiettivi ambientali di cui all'articolo 9 del citato Regolamento, in modo da garantire un livello adeguato di resilienza della infrastruttura agli impatti dei cambiamenti climatici nel corso del suo intero ciclo di vita mediante la valutazione della vulnerabilità climatica e del livello di rischio ad essa associato;

Richiamata la necessità, prima di pervenire alla sottoscrizione dell'Accordo, della piena e completa definizione degli elemen-

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

ti sopra individuati al fine di definire compiutamente l'interesse pubblico regionale già preliminarmente esplorato;

Dato atto inoltre che

- il valore stimato dell'investimento legato alla copertura della stazione ferroviaria Cadorna (ambito di intervento n. 1) viene indicato in un importo complessivo pari ad euro 435.278.058,00, attualmente al netto di stime del costo degli interventi di prolungamento verso Domodossola e di sistemazione della piazza;
- la remunerazione di tale investimento può poggiare su:
 - il ricorso ad un Partenariato pubblico privato ai sensi del d.lgs. 36/2023 che contempra una quota di contribuzione pubblica di cui euro 150 milioni come finanziamento massimo a fondo perduto di Regione Lombardia a valere sui fondi FSC 2021-2027;
 - lo sfruttamento del diritto di superficie ex art. 952 c.c. che sarà costituito dalla parte della Piastra non destinata ad uso pubblico e dei diritti edificatori che verranno riconosciuti dal Comune di Milano, con la facoltà di realizzare nell'area complessivamente interessata dall'intervento, edifici a destinazione residenziale/commerciale/terziario;

Considerato che:

- l'articolo 1 del d.l. 19 settembre 2023, n. 124 convertito con l. 13 novembre 2023, n. 162 stabilisce che, sulla base degli accordi sottoscritti, con delibera del CIPESS si provvede all'assegnazione delle risorse finanziarie a valere sul Fondo per lo sviluppo e la coesione 2021-2027 in favore di ciascuna Regione o Provincia autonoma e che a seguito della registrazione da parte degli organi di controllo della delibera del CIPESS di assegnazione delle risorse, ciascuna amministrazione assegnataria delle risorse è autorizzata ad avviare le attività occorrenti per l'attuazione degli interventi ovvero delle linee d'azione strategiche previste nell'Accordo per la coesione, nonché per l'attuazione delle iniziative e delle misure afferenti alle politiche di coesione;
- la Comunicazione del Presidente alla Giunta nella seduta del 4 marzo 2024 avente ad oggetto «Accordo per lo sviluppo e la coesione: risorse per il cofinanziamento del PR FESR 2021-2027», nelle more dell'approvazione dell'Accordo da parte del CIPESS e della successiva registrazione, al fine di proseguire nell'attuazione del PR FESR 2021-2027 con l'avvio di nuove misure, prevede la possibilità di procedere con l'approvazione delle nuove misure prevedendo una clausola di salvaguardia negli atti relativi all'istituzione delle stesse;
- l'assunzione delle relative obbligazioni giuridicamente vincolanti da parte del dirigente competente è subordinata all'assegnazione delle risorse previste nell'Accordo per lo Sviluppo e la Coesione sottoscritto il 7 dicembre 2023, che avverrà ai sensi dell'articolo 1, comma 178, lettera e) ed f) l. n. 178/2020, come modificato dall'articolo 1, comma 1 del d.l. 124/2023 (decreto-legge Sud), nonché alla conseguente copertura finanziaria che verrà disposta a valere sul PR FESR 2021-2027 con apposita d.g.r.;

Preso atto che l'assegnazione della contribuzione regionale di cui sopra sarà in ogni caso subordinata:

- alla valutazione dell'intervento alla luce del disposto di cui al d.l. 77/89, convertito in legge n. 160/89, e della conseguente possibile attribuzione del diritto di superficie;
- alle valutazioni di coerenza al regime degli aiuti di Stato di cui all'articolo 107, paragrafo 1, del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea, che saranno compiute preliminarmente alla sottoscrizione dell'Accordo di programma e demandate al successivo atto di Giunta di approvazione del testo di Accordo, attinenti alla sussistenza dei presupposti e condizioni di applicazione del regime di esenzione ai sensi del Regolamento (UE) n. 651/2014;
- al rispetto dei presupposti e delle procedure previste dal libro IV d.lgs. 36/2023 «Codice dei contratti pubblici» e s.m.i., tra cui la procedura di gara da espletarsi con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa;

Preso atto che l'intervento trova riscontro nei seguenti obiettivi declinati dal Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile vigente, approvato con d.c.r. XII/42 del 20 giugno 2023:

- Pilastro 1 Lombardia connessa, Ambito strategico 1.1 Reti di mobilità: infrastrutture servizi e connessioni, Obiettivo strategico 1.1.1. «Potenziare e riqualificare la rete ferroviaria per una Lombardia accessibile e connessa» e Obiettivo strategico 1.1.5. «Sostenere e potenziare la mobilità green e dolce»;

- il Pilastro 2 «Lombardia al servizio dei cittadini» nell'ambito 2.1. Rigenerazione urbana, qualità dell'abitare e accesso ai servizi pubblici e l'obiettivo strategico 2.1.4 «Promuovere la rigenerazione urbana e l'housing sociale»;
- il Pilastro 5 «Lombardia green» nell'ambito dell'obiettivo 5.1. «Transizione ecologica» e l'obiettivo strategico 5.1.5. «Migliorare la qualità dell'aria e ridurre le emissioni», nonché nell'ambito 5.3. «Territorio connesso, attrattivo e resiliente per la qualità della vita dei cittadini» e obiettivo strategico 5.3.1. «Ridurre il consumo di suolo e promuovere la rigenerazione territoriale»;
- Pilastro 7 Lombardia ente di governo, Ambito strategico 7.3 Programmazione, obiettivo strategico 7.3.1 Promuovere lo sviluppo territoriale anche tramite gli strumenti della programmazione negoziata;

Accertato che:

- il compendio di intervento ricade in Comune di Milano e che la trasformazione in oggetto costituirà variante allo strumento urbanistico vigente per il solo ambito 1, con conseguente necessità di Valutazione Ambientale Strategica (VAS);
- le categorie d'opera da sottoporre a VIA e Verifica ai sensi della l.r. 5/2010 saranno da valutare, nel corso della definizione dell'Accordo di Programma, anche in considerazione della necessità di approfondire le ipotesi progettuali;

Ritenuto per quanto sopra indicato:

- di riconoscere l'interesse regionale alla promozione e contestualmente promuovere, ai sensi dell'art. 7, della l.r. 29 novembre 2019 n. 19, l'Accordo di programma finalizzato alla realizzazione dell'intervento di rigenerazione urbana FILI - Cadorna in Comune di Milano;
- di dare atto che il costo complessivo della trasformazione sarà determinato durante i lavori per la predisposizione del testo di Accordo di programma e che nell'ambito di tale procedura sarà ricercata la copertura finanziaria, che terrà conto delle risorse pubbliche già assegnate pari a 150M€, da considerarsi quale contributo pubblico massimo, nell'ambito della programmazione delle risorse FSC 2021 - 2027;
- di stabilire, ai sensi dell'art. 10, comma 1 l.r. 19/2019, al 31 maggio 2026 la data di definizione dell'accordo e termine per indicare in dettaglio copertura finanziaria ed annualità di spesa;
- di individuare ai fini del procedimento di VAS le seguenti Autorità:
 - Autorità procedente - Struttura Programmazione negoziata dell'Area Programmazione e relazioni esterne;
 - Autorità competente - Unità Organizzativa Urbanistica e VAS della Direzione Generale Territorio e sistemi verdi;

Atteso che, la presente deliberazione verrà:

- pubblicata ai sensi dell'art. 23, comma 1, lettera d);
- trasmessa in copia al Consiglio regionale;
- pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

Richiamata la l.r. 7 luglio 2008, n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale», nonché i provvedimenti organizzativi della XII Legislatura;

Vagliate ed assunte come proprie le suddette motivazioni;

A votazione unanime, espressa nelle forme di legge;

DELIBERA

per quanto indicato nelle premesse del presente provvedimento, che qui si intendono integralmente richiamate:

1. di riconoscere la sussistenza dell'interesse regionale alla promozione e contestualmente promuovere l'Accordo di programma finalizzato alla realizzazione dell'intervento di rigenerazione urbana denominato «FILI - Cadorna» in Comune di Milano, meglio descritto nella Relazione illustrativa all'allegato 1 e il cui perimetro è individuato nell'allegato 2, entrambi parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di prendere atto della complessità sia sotto il profilo procedurale che pianificatorio, nonché finanziario, della trasformazione oggetto dell'accordo di programma e di dare mandato al Comitato per l'accordo, così come definito agli artt. 21 e 23 del r.r. 6/2020, nonché alla segreteria tecnica da esso nominata, di perfezionare tutti gli elementi conoscitivi previsti dall'art. 25 del Regolamento stesso, oltre a quanto espressamente indicato all'art. 26, secondo gli indirizzi tematici meglio specificati nelle premesse della presente delibera e di dare mandato a tali organismi di dare specifiche indicazioni in merito alle integrazioni progettuali per le successive fasi di gara ai sensi del codice dei contratti anche sotto il profilo dell'assetto proprietario ed in par-

ticolare del conferimento del diritto di superficie ai sensi del d.l. 77/1989, anche con riferimento all'interesse pubblico regionale;

3. di dare atto che l'obiettivo generale dell'Accordo di programma è la realizzazione di un progetto di rigenerazione urbana che si estende dal piazzale antistante la stazione di Cadorna sino alla via Domodossola, contribuendo alla copertura dei binari e alla riqualificazione della stazione ferroviaria con il potenziamento del nodo di interscambio con il TPL;

4. di individuare quali soggetti interessati al perfezionamento dell'Accordo di programma:

- Regione Lombardia (Promotore);
- Comune di Milano;
- Ferrovienord s.p.a.;
- FNM s.p.a.;

5. di stabilire, ai sensi dell'art.10 comma 1 l.r. 19/2019, entro il 31 maggio 2026 la data di definizione dell'accordo e termine per indicare in dettaglio copertura finanziaria ed annualità di spesa;

6. di dare atto che il costo complessivo della trasformazione sarà determinato con attendibilità durante i lavori per addivenire al testo di Accordo di programma e che nell'ambito di tale procedura sarà ricercata la copertura finanziaria;

7. di stabilire che la definizione della copertura finanziaria dell'intervento nel suo complesso, così come precisato al precedente punto 6, terrà conto, fermo restando quanto esposto in premessa in tema di accordo CIPESS, delle risorse pubbliche già assegnate pari a 150M € nell'ambito della programmazione delle risorse FSC 2021 - 2027, da considerarsi quale contributo pubblico massimo, nonché delle valutazioni delle caratteristiche della proposta progettuale in relazione alla attribuzione del diritto di superficie e che pertanto il presente atto non ha riflessi finanziari;

8. di individuare l'Autorità procedente e l'Autorità competente per la Valutazione ambientale strategica ai sensi di quanto esposto in premessa;

9. di delegare l'Assessore alle Infrastrutture e opere pubbliche Claudia Maria Terzi a presiedere le sedute del Comitato per l'accordo di cui all'art. 23 del regolamento regionale 6/2020;

10. di demandare alla Direzione Generale Infrastrutture e opere pubbliche l'avvio, entro 60 giorni dal presente atto, di un tavolo di lavoro con il Comune di Milano e FNM s.p.a. per addivenire ad un atto ricognitorio per l'esatta identificazione della proprietà delle aree;

11. di rinviare al successivo atto di Giunta di approvazione del testo di Accordo la valutazione ai sensi della nozione di aiuti di Stato in riferimento alla assegnazione del contributo pubblico regionale i necessari approfondimenti relativi al Piano economico-finanziario da svolgersi entro la segreteria tecnica;

12. di disporre la pubblicazione del presente atto nella sezione Amministrazione trasparente del Portale istituzionale regionale ai sensi dell'art. 23, comma 1, lettera d);

13. di disporre la trasmissione del presente Atto al consiglio regionale ai sensi dell'art. 7 c. 3 l.r. 19/19;

14. di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Il segretario: Riccardo Perini

— • —

PROGETTO FILI CADORNA

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

INDICE

| | |
|---|--|
| 1 INQUADRAMENTO GENERALE DELLA PROPOSTA | |
| 1.1 Premessa | |
| 1.2 Inquadramento dell'area di intervento | |
| 1.3 Aspetti urbanistici | |
| 2 INDAGINI RELATIVE AL CONTESTO DI RIFERIMENTO | |
| 2.1 Geologia ed idrogeologia | |
| 2.2 Analisi del traffico dello stato di fatto | |
| 2.3 Analisi acustica dello stato di fatto | |
| 3 IL PROGETTO: PRINCIPALI CARATTERISTICHE | |
| 3.1 Inquadramento | |
| 3.2 Il lotto di intervento nel contesto urbano | |
| 3.3 Il sistema del verde | |
| 3.4 Strategia energetica: sistemi passivi ed attivi | |
| 4 ALCUNI ASPETTI AMBIENTALI | |
| 4.1 Aspetti viabilistici | |
| 4.1.1 Verifiche preliminari dei Volumi di traffico..... | |
| 4.2 Analisi acustica..... | |
| 5 OPERE CONNESSE ALL'INFRASTRUTTURA FERROVIARIA – PIASTRA COPERTURA BINARI | |
| 5.1 La fase di cantierizzazione | |
| 5.2 Zona A – da stazione Cadorna al ponte Curie | |
| 5.3 Zona B – da ponte Curie a ponte Pagano..... | |
| 5.4 Interventi di ristrutturazione sugli edifici di servizio esistenti | |
| 5.5 Le opere strutturali | |
| 5.6 Le opere geotecniche | |
| 5.7 Idrologia ed idraulica di progetto | |
| 5.8 Invarianza idraulica ed idrologica di progetto | |
| 5.9 Prevenzione incendi | |
| 5.10 Acustica e vibrazioni..... | |
| 5.11 Impianti | |

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

1 INQUADRAMENTO GENERALE DELLA PROPOSTA

1.1 Premessa

Regione Lombardia ha ricevuto da Ferrovienord S.p.A. la proposta qui presentata (*), richiedendo la promozione di un Accordo di Programma ai sensi della LR 19/19.

Il progetto si inserisce nel più ampio ambito di rigenerazione urbana nel nord-ovest della Lombardia, che prevede la riqualificazione dei principali nodi del trasporto ferroviario: Cadorna, Saronno, Busto Arsizio e Malpensa.

Nello specifico l'intervento progettuale proposto sulla Stazione Cadorna, seppur di piccola scala, si innesta in uno scenario complesso di riconnessione strategica del tessuto storico della città di Milano, oltre che l'ampliamento dello storico parco milanese -Parco Sempione-.

Il progetto FILI Cadorna – Fabbrica dell'Ossigeno prevede un intervento di interesse pubblico di copertura dei binari ferroviari della stazione di Cadorna, oltre alla sua ristrutturazione, sino al ponte di via Mario Pagano, attraverso la realizzazione di una piastra di circa 53.000 mq.

La piastra, che verrà realizzata, sarà in parte destinata a parco urbano in ampliamento del Parco Sempione (circa 33.000 mq) ed ospiterà tecnologie sperimentali, atte a concorrere al miglioramento della qualità dell'aria, attraverso la realizzazione di un O2 Lab in collaborazione con il Politecnico di Milano per la sperimentazione di tecnologie innovative di abbattimento degli inquinanti.

La restante parte della piastra è previsto che ospiti la realizzazione di nuovi edifici ad uso pubblico e privato, la cui realizzazione è finalizzata a dover garantire la sostenibilità economica della proposta, sostenuta anche dal trasferimento di proprietà dell'esistente fabbricato a torre individuato al civico 14 di Piazzale Luigi Cadorna, attualmente in uso a Ferrovie Nord e ad altri soggetti pubblici e privati.

La proposta ricevuta da Ferrovienord S.p.A. fornisce l'occasione per una successiva valutazione della possibile riqualificazione del piazzale di Cadorna e del prolungamento della copertura dei binari fino a Largo Domodossola, aspetti al momento non ancora affrontati dal punto di vista tecnico-economico.

(*) La presente relazione è relativa al solo tratto da Cadorna a Via Mario Pagano ed è stata redatta su documentazione/dati forniti dal Proponente.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

1.2 Inquadramento dell’area di intervento

Il progetto di FILI Cadorna si inserisce nel più ampio ambito di rigenerazione urbana sull’asse Milano-Malpensa, che riguarda, oltre alla stazione di Milano Cadorna, anche quella di Saronno e Busto Arsizio e delle aree ad esse adiacenti. Un intervento complessivo che arriverà a coinvolgere un totale di 2 milioni di metri quadrati all’interno della Lombardia, prevedendo inoltre la piantumazione di migliaia di alberi, la creazione di una superstrada ciclabile di 54 km fra la stazione di Milano Cadorna e l’aeroporto di Malpensa, oltre alla realizzazione di una Foresta Sintetica Pensile presso la stazione Milano Cadorna che produrrà ossigeno per la città di Milano.

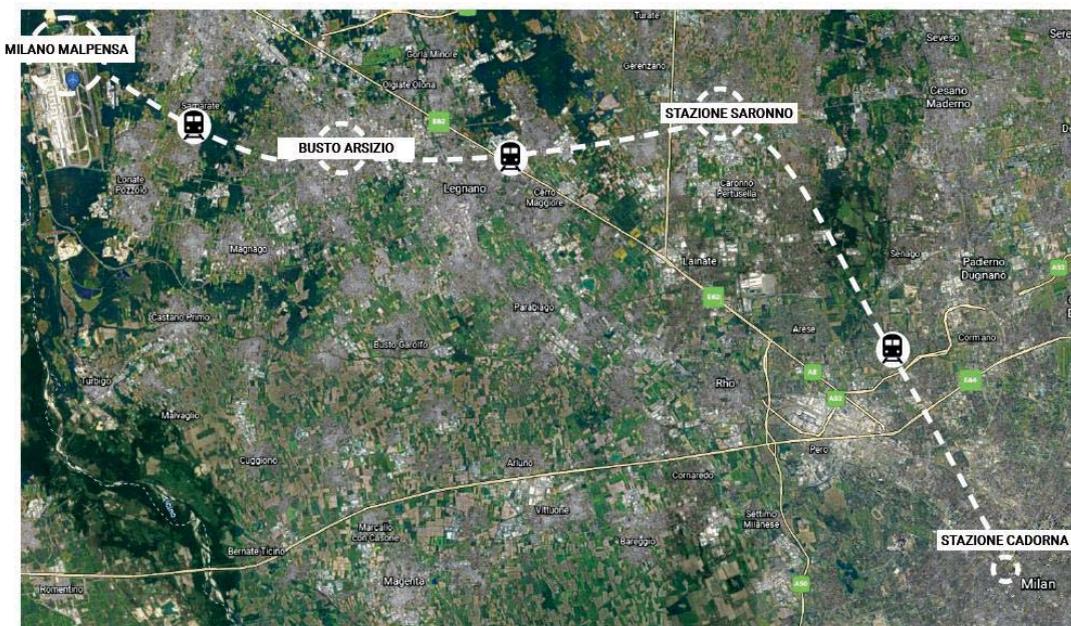


Fig.1 – Progetto FILI- estensione

L’area oggetto della proposta di estensione pari a circa 55.000 mq, si colloca nel centro storico della città di Milano e interessa l’area del sedime ferroviario che si sviluppa tra la Stazione di Milano Cadorna fino alla Via Mario Pagano, in adiacenza a Parco Sempione a nord-est e al quartiere di Magenta a sud-ovest (Figura 2).

Il progetto proposto intende mettere in relazione il Parco Sempione con i suoi edifici monumentali (Triennale di Milano, Palazzo dell’Arte, Torre Branca) ed il tessuto storico della città di Milano, la stazione di Cadorna e l’area di Via Pagano.

I binari di Cadorna rappresentano quindi, una vera e propria cesura storica tra il quartiere Magenta e il sistema verde e monumentale del Parco Sempione.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa



Fig.2 – Progetto FILI Cadorna – da Piazzale Cadorna a Via Mario Pagano

Il progetto si propone quindi di recuperare l'area occupata dai binari, connettendo le due parti di città oggi separate dall'infrastruttura esistente, attraverso la creazione di uno spazio pubblico aperto alla città e andando a riqualificare la c.d. Fossa dei Serpenti: area ad oggi esclusa dalla recinzione del resto del Parco Sempione aperta anche durante la notte. Quest'ultima presenta uno stato del verde degradato, meno accessibile e vivibile rispetto al resto del parco per la peculiare topografia, in salita verso il muro parallelo ai binari, delimitata dalle scarpate verdi a sostegno del ponte Marie Curie, che oggi risulta essere un ambito nascosto che può determinare problemi di pubblica sicurezza

1.3 Aspetti urbanistici

L'ambito di riferimento per la porzione di area corrispondente a quella dei fasci ferroviari ove il progetto prevede di realizzare la piastra di copertura dei binari è classificata come *'infrastruttura ferroviaria esistente'* dal vigente PGT.

La porzione a verde posta al margine occidentale del Parco Sempione e corrispondente alla cd. Fossa dei Serpenti - ove è previsto un progetto di recupero, sistemazione e connessione con il Parco Sempione a est e con il nuovo parco urbano a ovest (da realizzare sulla piastra di copertura) - è inserita tra il verde urbano esistente dal PGT vigente.

All'area è, inoltre attribuito un livello di sensibilità paesaggistica molto alta (rif. PdR All.01 - Carta della sensibilità paesaggistica dei luoghi), nel rispetto del valore estetico e tradizionale dell'area tutelata ai sensi del Decreto Ministeriale 01/06/1963 "Zona del

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

Foro Bonaparte, Castello Sforzesco, Parco e Arena che costituisce un quadro naturale di particolare importanza storico-architettonica visibile da vari punti del centro urbano”.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

2 INDAGINI RELATIVE AL CONTESTO DI RIFERIMENTO

2.1 Geologia ed idrogeologia

L'area in oggetto a livello di geologia di superficie è caratterizzata prevalentemente dalla presenza di depositi alluvionali. A livello locale, limitatamente all'area in esame oggetto dell'intervento, risulta disponibile una serie di dati geologici estrapolati dalla Banca Dati Geologica di Sottosuolo della Regione Lombardia dalla quale è stato possibile ricostruire il profilo litologico e stratigrafico dell'area. In generale, i terreni sottostanti l'area in esame sono costituiti da depositi sabbioso-ghiaiosi.

Dal punto di vista dell'idrogeologia locale, sulla base di informazioni ricavate da piezometri presenti sull'area, è stato possibile individuare una falda freatica alla profondità di circa 14,0 m dal p.c. che scorre da N-NW verso S-SE, con un'escursione stagionale di circa 1,00-2,00 m, variabile durante l'anno con minimi di soggiacenza in concomitanza della stagione estiva. A livello di conducibilità idraulica l'acquifero freatico superficiale mostra una buona permeabilità con valori di circa 1×10^{-3} m/s compatibili con la litologia dell'acquifero costituito prevalentemente da sabbia media e ghiaia.

2.2 Analisi del traffico dello stato di fatto

L'area oggetto di analisi è stata definita attorno alla zona delle ferroviarie della Stazione Cadorna. Al fine di rappresentare correttamente la viabilità e valutarne i flussi veicolari, durante la fase di rilievo, si è deciso di prendere in considerazione i nodi stradali come riportato nell'immagine seguente.

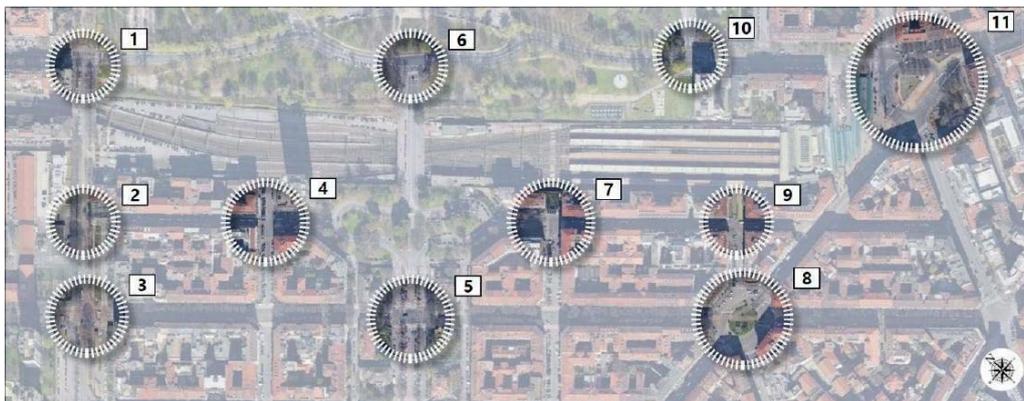


Fig. 3 - Estensione area di studio e nodi rilevati

Con l'utilizzo di videocamere si è rilevato il traffico durante la fascia oraria considerata. La campagna di indagini veicolari è stata intrapresa nel mese di

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

Settembre 2021 al fine di quantificare la domanda di traffico che transita nell'area oggetto di studio.

Va segnalato che i rilievi sono stati realizzati durante il periodo di attività delle scuole, e si ritengono pertanto rappresentativi delle dinamiche di traffico del giorno feriali tipo. Inoltre, questi rilievi sono stati effettuati escludendo qualsiasi fluttuazione di traffico dovuta a particolari eventi.

In particolare, sono stati svolti dei conteggi classificati per tipologia veicolare per ciascun braccio o tronco stradale e in ciascuna delle intersezioni principali, come evidenziato nell'illustrazione precedente.

Gli intervalli di tempo considerati, visto anche il contesto urbano del sito indagato, sono stati tre

- la mattina (8:00-9:00), denominato Ante Meridiem (AM);
- intorno all'ora di pranzo (12:30-13:30), denominato Lunch Time (LT);
- la sera (18:00-19:00), denominato Post Meridiem (PM).

Il rilievo di traffico è stato realizzato tramite videocamere, i cui video sono stati analizzati e i risultati digitalizzati e ha una risoluzione di 30 minuti.

Le tipologie di veicoli identificati sono:

- Auto
- Motocicli
- LGV (commerciali leggeri)
- HGV (commerciali pesanti)

La componente di mobilità ciclabile è stata ritenuta irrilevante ai fini del presente studio in quanto le biciclette presenti in rete durante le ore di punta rappresentano un volume molto basso.

I dati così raccolti sono stati ordinati e combinati applicando diversi coefficienti per le tipologie veicolari, in modo da ottenere un valore unitario della quantità di traffico. Pertanto, i numeri riportati nelle elaborazioni svolte si riferiscono non tanto alla quantità di veicoli assoluta, ma a veicoli equivalenti (Veq) che ben rappresentano la composizione del traffico riscontrata in sito.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa



Figura 4 - Traffico veicolare totale rilevato in ingresso nel comparto osservato (Veq/h)

2.3 Analisi acustica dello stato di fatto



Fig. 5 - i rilevatori acustici

- R1: Via Giacomo Leopardi 10;
- R2: Via Mario Pagano 14;
- R3: Via Giuseppe Revere 8-10.

I rilievi acustici presso i 3 ricettori consentono in primo luogo di valutare il clima acustico e confrontarlo con i limiti di legge, e in secondo luogo di tarare il modello di

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

previsione delle emissioni sonore date dal traffico.

Il giorno 06/12/2021 dalle ore 08:00 alle ore 09:00 e dalle ore 18:00 alle ore 19:00 sono state condotte 3 indagini fonometriche simultaneamente, presso i ricettori R1, R2 e R3.

La calibrazione eseguita prima e dopo ogni misura era compresa in $\pm 0,5$ dB. Le specifiche della strumentazione impiegata sono concordi con le richieste di cui al D.P.C.M. 16/03/98.

Il **rilievo R1** è stato effettuato in via Leopardi 10. La distanza misurata tra la facciata dell'edificio e la mezzera della strada è di 7,09 m, mentre la distanza tra il microfono e la facciata è di 1,09 m.

Durante il rilievo fonometrico è stato monitorato il traffico, in particolare si sono contati i veicoli transitanti, suddivisi in veicoli leggeri e pesanti, i treni e i tram. I dati ottenuti dall'attività di monitoraggio serviranno per tarare il modello utilizzato per la previsione di emissioni sonore date dal traffico indotto.

Il **rilievo R2** è stato effettuato in via Pagano 14. La distanza misurata tra la facciata dell'edificio e la mezzera della strada è di 11,1 m, mentre la distanza tra il microfono e la facciata è di 5,2 m. In questo caso il rilievo non è stato effettuato a 1 m dalla facciata perché le auto parcheggiate lungo la strada mascheravano parzialmente il rumore generato dal traffico e di conseguenza si è ritenuto necessario posizionare il microfono tra i veicoli parcheggiati in modo tale da evitare l'effetto barriera.

Durante il rilievo fonometrico è stato monitorato il traffico, in particolare si sono contati i veicoli transitanti, suddivisi in veicoli leggeri e pesanti, i treni e i tram. I dati ottenuti dall'attività di monitoraggio serviranno per tarare il modello utilizzato per la previsione di emissioni sonore date dal traffico indotto.

Il **rilievo R3** è stato effettuato in via Revere 8-10.

La distanza misurata tra la facciata dell'edificio e la mezzera della strada è di 8,3 m, mentre la distanza tra il microfono e la facciata è di 1 m. Durante il rilievo fonometrico è stato monitorato il traffico, in particolare si sono contati i veicoli transitanti, suddivisi in veicoli leggeri e pesanti, i treni e i tram. I dati ottenuti dall'attività di monitoraggio serviranno per tarare il modello utilizzato per la previsione di emissioni sonore date dal traffico indotto.

Le misure presentate al paragrafo precedente sono influenzate dal traffico ferroviario in arrivo e in partenza dalla stazione di Milano Cadorna. Inoltre, tutti i punti di misura si trovano all'interno della fascia di pertinenza A, pertanto, sarà necessario effettuare 2 valutazioni:

- Confronto dei livelli misurati con i valori limite di immissione relativi all'infrastruttura ferroviaria (Tabella 1)
- Valutazione del clima acustico relativo a sorgenti fisse e mobili escluso il traffico ferroviario (Tabella 2)

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

| Periodo di misura | Ricettore 1 | | Ricettore 2 | | Ricettore 3 | |
|--|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| | 8-9 | 18-19 | 8-9 | 18-19 | 8-9 | 18-19 |
| Leq(A) misurato dB(A) | 62,2 | 60,9 | 62,0 | 63,9 | 57,6 | 55,6 |
| Limite di legge per l'infrastruttura ferroviaria dB(A) | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 | 70 |
| LIMITE VERIFICATO | SI | SI | SI | SI | SI | SI |

Tabella 1. Livelli equivalenti pesati A misurati presso i 3 Ricettori e confronto con i limiti di legge

La misura al ricettore 2 è influenzata oltre che all'infrastruttura ferroviaria anche da un intenso traffico di veicoli e di tram, che non si sono potuti mascherare perché costanti durante l'intera durata della misura.

Si precisa inoltre che l'intervento di copertura della stazione e dei binari contribuirà positivamente al rispetto dei limiti di legge, in quanto limiterà le emissioni sonore date dall'infrastruttura ferroviaria e di conseguenza migliorerà il clima acustico della zona.

Per la valutazione del clima acustico relativo a sorgenti fisse e mobili escluso il traffico ferroviario e il successivo confronto con i limiti di legge sono state mascherate le sorgenti ferroviarie dalle misure. In questo caso è stato possibile effettuare la mascheratura perché i treni non sono una sorgente costante e quindi il passaggio degli stessi era ben distinguibile rispetto al resto delle sorgenti sonore.

Il Livello equivalente pesato A ottenuto è stato poi confrontato con i valori limite di immissione di classe IV relativi a sorgenti fisse e mobili escluso il traffico ferroviario.

| Periodo di misura | Ricettore 1 | | Ricettore 2 | | Ricettore 3 | |
|--|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| | 8-9 | 18-19 | 8-9 | 18-19 | 8-9 | 18-19 |
| Leq(A) al netto del contributo ferroviario dB(A) | 60,2 | 60,0 | 61,8 | 63,9 | 54,7 | 55,1 |
| Limite di immissione diurno dB(A) | 65 | 65 | 65 | 65 | 65 | 65 |
| LIMITE VERIFICATO | SI | SI | SI | SI | SI | SI |

Tabella 2. Livelli equivalenti pesati A misurati presso i 3 Ricettori e confronto con i limiti di legge

Anche in questo caso in tutti e 3 i punti di misura viene rispettato il limite di legge.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

3 IL PROGETTO: PRINCIPALI CARATTERISTICHE

3.1 Inquadramento

Il progetto FILI Cadorna si inserisce nel più ampio progetto di rigenerazione urbana per Milano Nord, che va dalla stazione di Cadorna sino a Malpensa: il progetto FILI. Un progetto per la riqualificazione dei principali nodi del trasporto ferroviario tra Cadorna [Bovisa, Saronno e Busto Arsizio] e Malpensa. Il progetto prevede la riqualificazione delle quattro stazioni di Cadorna, Saronno, Busto Arsizio e Malpensa e la piantumazione di 800.000 alberi lungo la Superstrada ciclabile Cadorna Malpensa.

Riguarda un'area che appartiene ad un settore urbano di generazione ottocentesca, a ridosso del Castello Sforzesco, dell'Arco della Pace e della Triennale di Milano, il tessuto urbano più antico della città, e del Parco Sempione, polmone Verde della città nonché simbolo di Milano.

L'area di progetto si estende dalla stazione di Cadorna al ponte Pagano ed interessa l'area ferroviaria, frazionando il quartiere.



Fig. 6 – schema inquadramento

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA "FILI CADORNA" – Relazione illustrativa

In prossimità troviamo alcuni edifici di interesse storico ed iconico.

La torre del Parco, che si affaccia sui binari di Cadorna, edificio di venti piani creato dall'architetto Vico Magistretti.

La torre Branca, originariamente Torre Littoria, una costruzione in acciaio realizzata nel 1933 su progetto dell'architetto Giò Ponti.

La Triennale di Milano, Palazzo dell'arte dell'arch. G. Muzio che ospita mostre internazionali e convegni.

Il progetto si propone quindi di riportare l'area dei binari di Cadorna alla città che la circonda inserendo al suo interno spazi pubblici e abitativi pensati per un bacino di utenti più ampio e variegato, rispettando le preesistenze storiche e creando continuità con il Parco Sempione.

Il progetto proposto è un progetto ambizioso di una foresta pensile, "sospesa" sulla piastra di copertura dei binari della stazione di Milano Cadorna. L'intervento paesaggistico si propone come obiettivo primario la mitigazione dell'impatto ferroviario attraverso l'edificazione di una piastra a copertura dei binari di uno dei nodi ferroviari più attivi e centrali della città. Un intervento che ricuce una cesura storica tra il quartiere Magenta di matrice tardo ottocentesca e il Sistema Sempione anch'esso costruitosi a cavallo tra il XIX e il XX secolo.

3.2 Il lotto di intervento nel contesto urbano

Il lotto di intervento previsto per FILI Cadorna corrisponde ad un perimetro rettangolare di circa 750 m per 70 m. Include, all'interno del suo perimetro, il ponte centrale Marie Curie, estensione dei Viali Curie e la connessione via XX Settembre. Tale proposta prevede una piastra strutturale a copertura dei binari per la realizzazione di un parco urbano (ca 33.000 mq), unitamente ad una nuova edificazione per residenze spazi per il commerciale. La proposta recupera un suolo, in un ambito di tessuto storico altrimenti non oggetto di interventi di rigenerazione secondo pianificazione vigente.

3.3 Il sistema del verde

Il nuovo parco pensile è pensato in modo da allineare le traiettorie e i flussi di attraversamento, pur cercando delle tensioni organiche tra le residenze e l'area del Sempione denominata Fossa dei Serpenti.

L'idea del nuovo sistema di parco tiene conto di ciò che succede al di sotto della piastra lineare nella fossa dei Serpenti, in quel percorso che taglia la morfologia lievemente collinare, che presenta il tema stilistico della rocaille all'inglese così come progettata dall'Alemagna, con una modellazione della topografia che attraversa il sedime ferroviario, ignorando l'infrastruttura carrabile, fino agli scaloni in rizzata delle aiuole Curie.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

Il parco pensile prevede percorsi principali insieme a percorsi di seconda e terza grandezza, tutti plasmati dalle forme organiche di matrice Alemagnana. Questi si calibrano su diverse dimensioni fino a ridursi a pocket garden più contenuti. Al loro interno trovano applicazione le diverse metodologie del softscape.

Oltre al cuore verde centrale vi sarà un gradiente di densità dei sestri d'impianto: da più denso lungo la linea delle residenze storiche a meno denso verso il parco, generando così piccole radure che ospiteranno gli hotspot per le attività del parco. Si potranno prevedere aree per il gioco, lo sport, il relax e l'incontro, tenendo alla stessa quota gli user affezionati del parco, i parchisti, gli abitanti del quartiere storico, i frontisti, i numerosi utenti dell'interscambio Cadorna.

La scelta delle specie vedrà differenti declinazioni sul sistema arboreo, arbustivo ed erbaceo a seconda delle diverse nature della tessera di paesaggio. Queste selezioni si baseranno sui principi e vincoli relativi alle condizioni del verde pensile intensivo e coerenti rispetto al patrimonio botanico del Sempione e del tessuto storico in cui si inserisce l'intervento.

Il sistema delle opere a verde si articola in tre macro ambiti che ne definiscono la tematizzazione e le scelte in termini di impianto e di scelta delle specie arboree ed erbacee arbustive:

- il “cuore verde” e la spalla verde come un ambito naturale che richiama le specie e i caratteri di naturalità presenti all'interno del Parco Sempione;
- le “cellule verdi”, spazi pubblici definiti da grandi aree aperte incorniciate da gruppi di alberature, in modo da consentire il collocamento, al suo interno, di diverse attività e polarità per la fruizione del nuovo parco;
- i “podi verdi”, con un carattere di naturalità urbana definita da gruppi di alberature di III° grandezza.

L'intervento prevede la messa a dimora circa 400 alberature di I°, II° e III° grandezza. Sono dei sistemi naturali che andranno a fornire benefici ecosistemici quali miglioramento del microclima, della qualità dell'aria grazie all'assorbimento della CO2 operato dagli alberi e garantendo un'importante funzione ecologico-paesaggistica con conseguentemente incremento della biodiversità urbana.

3.4 Strategia energetica: sistemi passivi ed attivi

La strategia energetica alla base del concept progettuale è finalizzata a realizzare un intervento *carbon neutral*, ovvero in grado di ridurre al minimo le emissioni di gas a effetto serra (GHG) legate al consumo energetico degli impianti a servizio dei nuovi edifici.

Le soluzioni previste per i sistemi impiantistici non causeranno alcun impatto ambientale sull'ambiente esterno in termini di emissione di polveri sottili (PM) e, nel

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

contempo, garantiranno elevati valori di Indoor Air Quality (IAQ) riducendo la presenza di contaminanti nell'aria interna.

La presenza diffusa del verde e di specchi d'acqua consentirà sia la riduzione della temperatura dell'aria esterna, con conseguente contenimento del fabbisogno di raffrescamento estivo degli edifici, sia la compensazione e l'assorbimento delle emissioni prodotte.

L'intervento rappresenterà quindi un modello di sviluppo sostenibile e contribuirà a migliorare le condizioni di salute delle persone all'interno degli spazi confinati.

Il concept progettuale del sistema edificio/impianti costituirà anche un modello di resilienza nei confronti dei cambiamenti climatici in atto. Grazie alle soluzioni adottate, sarà infatti possibile garantire la continuità di funzionamento in caso di black-out, ridurre i fenomeni delle isole di calore e gestire precipitazioni di notevole intensità.

Gli obiettivi relativi alla riduzione dei consumi di energia e dell'impronta carbonica saranno ottenuti attraverso l'implementazione di 4 strategie tra loro integrate:

- strategie passive, come: pareti opache ad elevato isolamento termico, componenti finestrati con ridotti valori di trasmittanza e di fattore solare, schermature solari, coperture verdi, elevata massa termica, ventilazione naturale e raffreddamento evaporativo per la riduzione delle isole di calore;
- strategie attive, caratterizzate dall'impiego di sistemi impiantistici a elevata efficienza al fine di ridurre la taglia e il consumo di energia;
- fonti rinnovabili, oltre alla produzione termica mediante pompe di calore geotermiche, sarà prevista la produzione in situ di energia elettrica con un sistema fotovoltaico costituito da pannelli solari
- tecnologie digitali, in grado di incrementare le prestazioni del sistema impiantistico e la qualità degli ambienti.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA "FILI CADORNA" – Relazione illustrativa

4 ALCUNI ASPETTI AMBIENTALI

4.1 Aspetti viabilistici

L'area di progetto si inserisce in un tessuto già ampiamente servito dal servizio pubblico che, considerata anche la sua notevole estensione, abbraccia linee che coprono sia la città che l'hinterland. La frequenza dei mezzi, pur variando in base al carattere del trasporto stesso, è decisamente alta.

L'area di intervento comprende il nodo Stazione Cadorna che rappresenta per Milano una delle "porte" d'accesso rispetto alla mobilità extra-urbana, nazionale e internazionale.

Il quadro delle infrastrutture attualmente presenti nell'intorno dell'area di progetto si compone di una rete consolidata di strade di categoria locale, dalla maglia regolare, che serve un quartiere sostanzialmente residenziale. Solo il sistema di Via Ariosto - Via Pagano, Via Canova, che lambisce il lato settentrionale del lotto di progetto, è stato classificato come "strada inter-quartiere", di collegamento con il grande asse di Corso Sempione che a partire dall'Arco della Pace si snoda in direzione Nord-Ovest.

In generale, l'area di progetto, essendo costituita sopra il fascio dei binari ferroviari presso la Stazione Cadorna, si confronta con un tessuto urbano storicamente consolidato e scarsamente sollecitato da carichi stradali di attraversamento.

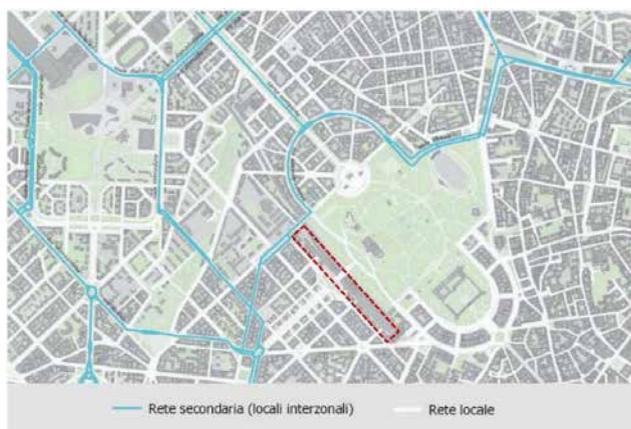


Fig. 7 - Gerarchia stradale nell'intorno dell'area di progetto, indicata in rosso

L'area di progetto fa parte della rete portante del TPL pianificata nel Piano Urbano della Mobilità Sostenibile ("PUMS"), sviluppandosi lungo uno dei Corridoi veloci (n. 5, Viale Certosa - Sempione - Cadorna). Secondo le linee strategiche del PUMS, questi ultimi corrispondono a "itinerari di velocizzazione che saranno poi utili alla definizione dei servizi non necessariamente coincidenti con i corridoi stessi", ovvero rappresentano delle connessioni ad alta velocità/capacità necessarie al completamento della rete delle Linee di forza del servizio.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA "FILI CADORNA" – Relazione illustrativa

L'area di interesse è situata all'interno dell'Area C (quella individuata dalla cerchia dei Bastioni, le antiche mura spagnole) e pertanto si trova in un ambito nel quale è in corso una profonda revisione della gerarchia della rete stradale milanese in termini di aumento della capacità per bici e pedoni. La previsione del PUMS è quella di veder ridotti drasticamente i passaggi dei veicoli privati, garantendo unicamente i flussi di destinazione residenziali. Negli ultimi anni la tendenza dei residenti è quella di ridurre progressivamente l'uso dei veicoli privati per gli spostamenti cittadini e, specialmente nelle fasce più giovani, di sfruttare maggiormente le possibilità offerte dallo sharing e dal TPL, riflessa anche dalla diminuzione delle immatricolazioni dei veicoli.

Si sottolinea inoltre che, per meglio regolare la distribuzione dei flussi all'interno delle Aree B e C, il PUMS prevede l'introduzione graduale sia di zone con limitazione delle velocità dei veicoli a 30 km/h sia di zone a traffico limitato, soggette a specifiche autorizzazioni.

L'approccio progressivo alla riqualificazione della rete stradale avanzato dal PUMS si riflette sulla pianificazione e attuazione della rete ciclabile della Città che prevede sia corridoi in sede propria che promiscua, a testimonianza del radicale cambio di prospettiva e di interesse del Comune verso la qualità dello spazio pubblico.

L'area in esame è già parzialmente servita da percorsi ciclabili che, grazie alle potenzialità trasformative del progetto qui descritto, potranno essere estesi e completati a vantaggio non solo dei nuovi residenti ma anche e soprattutto di tutta la Città.

4.1.1 Verifiche preliminari dei Volumi di traffico

Al fine di caratterizzare lo stato attuale dell'area di progetto e del suo intorno in termini di traffico veicolare transitante in corrispondenza dei principali nodi stradali, si è provveduto a svolgere un apposito rilievo del traffico. La campagna di indagini veicolari è stata intrapresa nel mese di settembre 2021 utilizzando videocamere e i rilievi sono stati realizzati durante il periodo di attività delle scuole, in modo che fossero rappresentativi delle dinamiche di traffico del giorno feriali tipo, escludendo qualsiasi fluttuazione di traffico dovuta a particolari eventi.

Sono stati svolti dei conteggi classificati per tipologia veicolare (auto, motocicli, veicoli leggeri e veicoli pesanti) per ciascun braccio o tronco stradale e in ciascuna delle intersezioni principali nell'intorno dell'area di progetto.

I dati raccolti, come già indicato nel paragrafo precedente, hanno permesso di determinare il carico attuale sulla rete stradale del comparto in esame. Successivamente sono state condotte analisi di tali informazioni in base alla soluzione urbanistica scelta (v. "Parco") che concentra lo sviluppo delle possibili volumetrie sulle teste del sistema di copertura del fascio binari (v. Piazzale Cadorna e Via Pagano).

Sotto il profilo della possibile nuova domanda di traffico in via preliminare si sottolinea

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

la discreta capacità residua della rete stradale del comparto urbano che potrà consentire l'inserimento delle volumetrie illustrate nello schema urbanistico scelto.

Inoltre, l'altissima capacità infrastrutturale del sito in termini di servizio pubblico conferma la possibilità di incremento volumetrico destinato a funzioni urbane che saranno ben connesse sia verso tutta la Città di Milano sia verso destinazioni regionali, oltre che all'aeroporto internazionale di Malpensa.

Uno specifico Studio di Traffico dovrà essere svolto una volta che la proposta urbanistica venga approfondita e si concretizzi in un programma funzionale ben definito.

4.2 Analisi acustica

Di seguito si descrive brevemente lo stato attuale della componente in oggetto. Secondo quanto riportato del Piano di Azionamento Acustico del Comune di Milano, approvato con Delibera del Consiglio Comunale n. 32 del 09/09/2013, l'area di progetto è inclusa in classe IV “Area di intensa attività umana”, così come i ricettori ad essa più prossimi, che si collocano entro la fascia di pertinenza 0 - 100 m “Fascia A”.

Considerato quanto sopra, l'emissione sonora generata dal traffico ferroviario, dalla stazione di Cadorna e in generale da tutti gli impianti a servizio dell'infrastruttura ferroviaria dovrà rispettare i limiti riportati, corrispondenti ai limiti assoluti di immissione presso i ricettori dislocati nell'intorno dell'area di interesse.

Relativamente alle sorgenti fisse e alle sorgenti mobili che non corrispondono al traffico ferroviario, i valori limite di immissione sonora presso i ricettori saranno invece quelli riportati nella tabella di seguito.

Al fine di indagare lo stato attuale del clima acustico caratterizzante l'area di progetto è stata presa in considerazione la mappatura acustica della stazione di Milano Cadorna, elaborata in data 28/12/2016 per conto di Trenord. Tale mappatura rappresenta in modo sintetico i dati relativi ai seguenti aspetti:

- la situazione di rumore esistente o prevista in funzione di un descrittore acustico;
- il numero stimato di edifici abitativi, scuole e ospedali di una determinata zona che risultano esposti a specifici valori di un descrittore acustico;
- il numero stimato delle persone che si trovano in una zona esposta al rumore;
- il superamento di un valore limite, utilizzando i descrittori acustici.

Come descrittori acustici, ovvero grandezze fisiche che descrivono il rumore ambientale in relazione ad uno specifico effetto nocivo, la suddetta mappatura acustica considera L_{den} (livello giorno-sera-notte), relativo all'intera giornata, e L_{night} (livello notte), relativo al periodo tra le 22:00 e le 06:00.

Come riportato nello schema le curve di isolivello ottenute per i due descrittori acustici, rappresentative del clima acustico esistente presso la stazione di Milano-Cadorna e relativi binari. Le mappe identificano anche i ricettori sensibili (scuole,

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

ospedali e case di riposo), per i quali il DPR 459/98 stabilisce dei valori limite di immissione acustica più stringenti. È possibile concludere che il clima acustico rilevato ante-operam risulta essere compatibile con i limiti di legge.

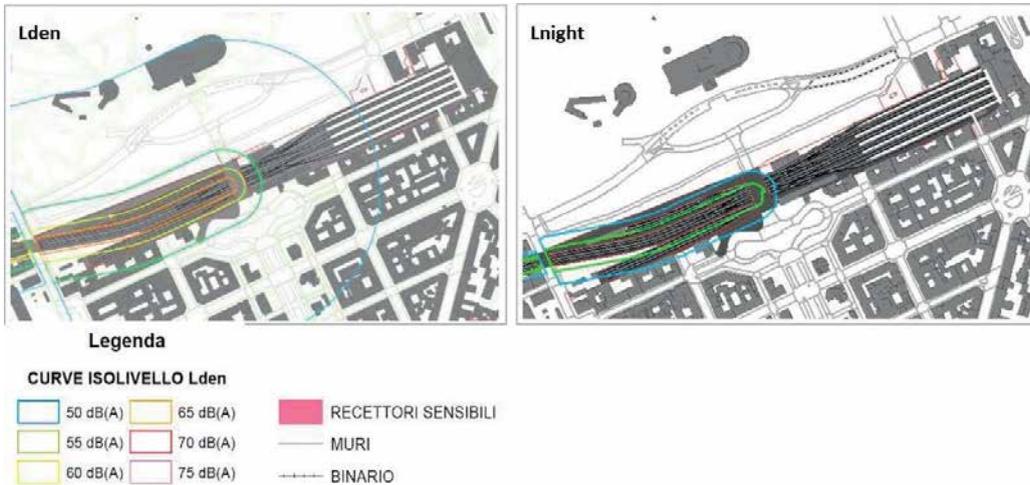


Fig. 8 - Esiti della mappatura acustica dello stato attuale della stazione di Cadorna per i descrittori Lden (a sinistra) e Lnight (a destra)

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

5 OPERE CONNESSE ALL’INFRASTRUTTURA FERROVIARIA – PIASTRA COPERTURA BINARI

5.1 La fase di cantierizzazione

Per quanto riguarda la cantierizzazione e la sequenza costruttiva è opportuno separare concettualmente l’area che va dalla stazione Cadorna al ponte Curie, da quella che va dal ponte Curie al ponte Pagano.

Le tecnologie impiegate, le dimensioni degli elementi, le caratteristiche dei binari sottostanti e l’obiettivo ostacolo costituito dal ponte Curie fanno sì che le due aree possano essere trattate come cantieri differenti. Proprio per questa loro doppia valenza di parti separate all’interno dello stesso intervento, nulla esclude che possano essere realizzati in contemporanea, ottimizzando così gli spazi e i servizi comuni (aree di cantiere, piste di prefabbricazione...) e consentendo una sostanziale contrazione dei tempi di esecuzione.

5.2 Zona A – da stazione Cadorna al ponte Curie

La costruzione dell’area fra la stazione e il ponte Curie trae giovamento dalla presenza delle piattaforme dei binari, che costituiscono spazio privilegiato per l’accantieramento e il posizionamento delle macchine perforatrici.

Si procederà quindi progressivamente, in accordo con la logistica e le necessità di continuità del servizio ferroviario, demolendo una tettoia per volta, per realizzare in corrispondenza dell’asse del marciapiede prima le fondazioni profonde, poi le strutture di elevazione a sostegno dell’impalcato.

Una volta realizzate tutte le strutture verticali, si potranno quindi applicare, campata per campata, le travi prefabbricate e le lastre di chiusura.

Una volta realizzate tutte le strutture verticali, si potranno quindi applicare, campata per campata, le travi prefabbricate e le lastre di chiusura.

Quando l’impalcato sarà completato, i binari si possono ritenere protetti e si potrà procedere con la realizzazione delle strutture in elevazione, laddove previste.

Per quanto riguarda l’area più prossima al ponte Curie, dove cioè non ci sono più i marciapiedi dei binari, si procederà iniziando dalla demolizione, rifunzionalizzazione degli edifici FNM a servizio, in modo da liberare l’area (in altezza).

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa



Fig. 9 - Scapitozzatura delle palazzine FNM

Si potranno quindi realizzare le fondazioni, con macchine perforatrici installate su vagoni, e a seguire le strutture verticali di sostegno; in quest'area si tratta di setti in c.a. Seguiranno la posa delle travi secondarie e la formazione delle solette che costituiscono l'impalcato.

5.3 Zona B – da ponte Curie a ponte Pagano

La costruzione inizierà dalla porzione più a nord-ovest (vicino a ponte Pagano) con la demolizione degli attuali ricoveri per manutenzione. Dovranno poi seguire la formazione del sistema di fondazione.

Si potrà procedere con la realizzazione dei pali/micropali di fondazione, agendo dall'esterno del sedime o con perforati trasportati su vagoni scoperti.

Completate le fondazioni si procederà al getto delle strutture portanti verticali, setti o pilastri a seconda della zona, e quindi alla progressiva installazione delle travi prefabbricate di banchina o secondarie. Via via si poseranno anche le predalles e si completerà con il getto integrativo in modo da allargare continuamente lo spazio di cantiere e proteggere progressivamente i binari sottostanti.

Dove previsto si potrà procedere con la realizzazione delle travi parete a sostegno delle future edificazioni. Completata la campata centrale si ripeterà la sequenza per completare anche le campate laterali.

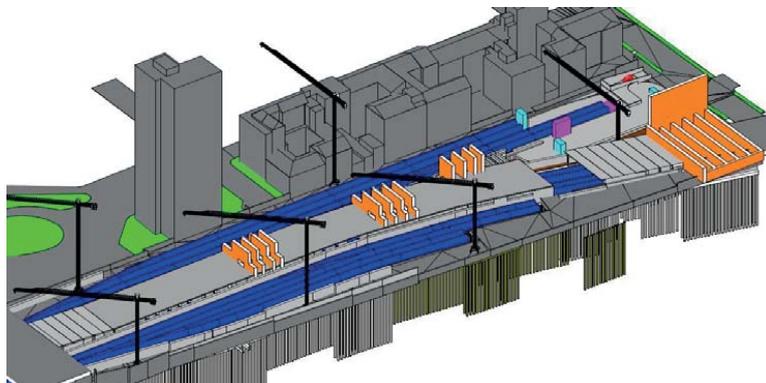


Fig. 10 - Completamento della campata centrale

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

L'area del ponte Curie è di fondamentale importanza per l'accantieramento sia della zona A, che della zona B. Le dimensioni e il peso delle travi prefabbricate escludono infatti la possibilità di realizzazione in stabilimento e successivo trasporto, seppur eccezionale.

Si dovrà pertanto procedere a una soluzione di “prefabbricazione in sito”, impiegando l'impalcato del ponte stesso per allestire le piste di getto e pretensione. In questo modo si potranno quindi evitare puntelli e dispositivi di sostegno interferenti con il sedime ferroviario.

Una volta che le travi saranno state armate, “cassate” e gettate si procederà al tensionamento dei cavi da precompressione e poi al successivo varo tramite gru oppure spingendole con martinetti fino alla corretta posizione.

Particolare attenzione dovrà essere data nelle prossime fasi allo studio delle strutture del ponte per definire i limiti di carico e la capacità di fare da contrasto alle spinte. Si potrà valutare la chiusura completa del ponte, oppure permettere comunque il transito di veicoli per non appesantire il traffico cittadino.

5.4 Interventi di ristrutturazione sugli edifici di servizio esistenti

All'interno del sito oggetto di proposta, sono presenti l'edificio della Stazione di Cadorna e altri due edifici, uno ad uso ufficio mentre l'altro dedicato al movimento ferroviario ACEI.

Questi due edifici, posizionati ai lati della ferrovia e in prossimità del Ponte di M. Curie, saranno adattati e ristrutturati per poter rimanere in esercizio durante tutta la durata dei lavori. Saranno poi rinnovati utilizzando le più recenti modalità di gestione digitale, sempre in continuità con l'esercizio ferroviario.

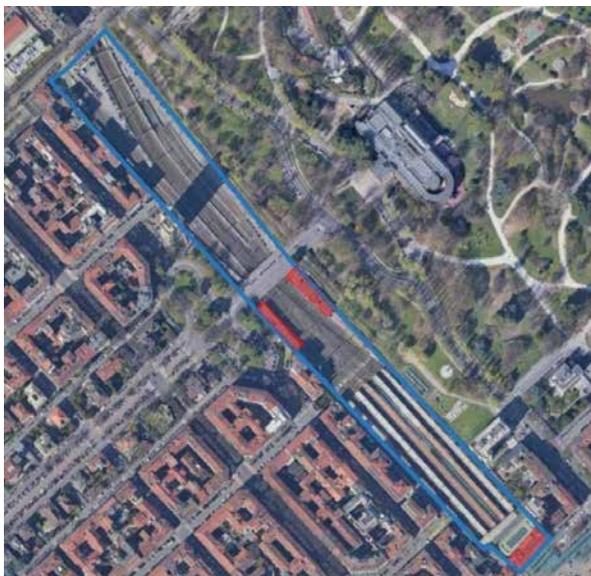


Fig. 11 – Individuazione edifici esistenti

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

Come riportato negli schemi sottostanti, il progetto prevede infatti che l'ultimo piano di questi due edifici venga demolito e adattato per ospitare sopra la piastra di copertura dei binari.

Lo schema indica in giallo la demolizione dell'ultimo piano dell'edificio ad uso uffici, ed in rosso la struttura della piastra, che sarà posizionata allo stesso livello del ponte centrale di Marie Curie. Stesso schema sarà utilizzato anche per l'edificio ACEI.



Fig. 12 – Sezioni “Gialli e Rossi”

Per quanto riguarda l'edificio Cadorna, il progetto prevede una ristrutturazione che mantiene invariata la sagoma dell'edificio e la sua facciata che è stata realizzata dall'arch. Gae Aulenti, ma intende modificarne la destinazione d 'uso da ufficio ad alberghiero.

5.5 Le opere strutturali

La copertura dell'area dei binari sarà definita da un sistema di travi perpendicolari all'asse della ferrovia che a loro volta poggiano su travi precomprese che fiancheggiano i binari e che sono sostenute da pilastri o setti collocati nello spazio libero fra un binario e l'altro.



Fig. 13. Pianta strutturale dell'impalcato (stralcio)

L'impalcato è costituito da una soletta collaborante con le travi secondarie; la soletta, di spessore complessivo 25 cm, sarà gettata in opera su una lastra predalles che farà da cassero a perdere.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

Una seconda soletta, non collaborante, è applicata al lembo inferiore delle travi per garantire un intradosso pressoché piano, evitando così l'accumulo di sacche di fumi o gas nello spazio fra due travi successive. Laddove previsto dal progetto integrato, la soletta inferiore farà da chiusura e supporto delle vasche di terra per la piantumazione, mentre lo spazio fra le solette potrà essere occupato da impianti.

Sono anche previsti dei lucernari, a forma emisferica, da realizzarsi con elementi prefabbricati da assemblare in opera. Dove richiesto dal progetto di prevenzione incendi la soletta si interrompe per introdurre gli opportuni esalatori dei fumi di combustione.

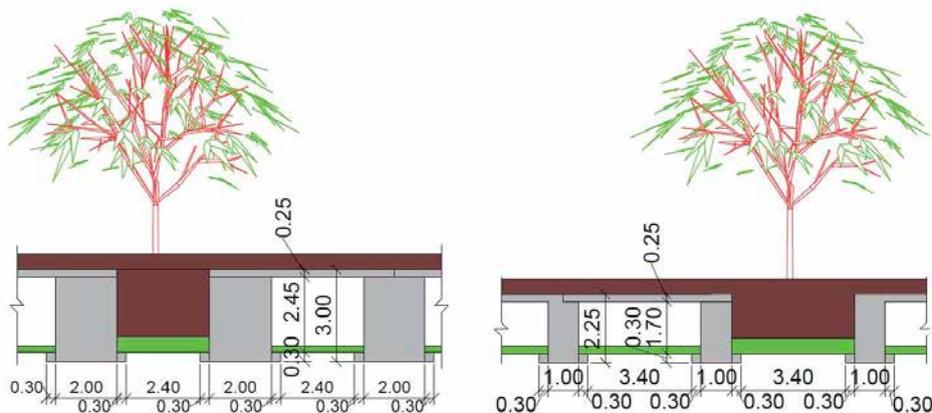


Fig. 14 - Sezioni tipologiche – in verde le solette non collaboranti

La distanza e le dimensioni delle pilastrate sono il risultato del calcolo strutturale e delle distanze prescritte dall'istruzione 44 a, cui si aggiungono quelle del §5.2.2.9.3 delle NTC18: nessun elemento è disposto a distanza inferiore di 3.5m (istr44-a) a meno che non si tratti della parete di una galleria artificiale a parete continua (NTC18). In questo senso quindi, solo laddove strettamente necessario si è proceduto a racchiudere il fascio di binari fra pareti continue; a distanze comprese fra 3.5 – 4m sono da realizzarsi pareti con spessore minimo 1m e lunghezza di almeno 0.6 volte la luce della copertura a distanze comprese fra 4 – 5m sono previsti setti di spessore almeno 0.8m o pilastri 1500x1000 mm.

La dimensione e la spaziatura delle travi sono il risultato della geometria e dei carichi considerati.

5.6 Le opere geotecniche

Per quanto concerne le fondazioni si è ritenuto ricorrere alle soluzioni più innovative disponibili che consentano di superare i vincoli dell'area ed i requisiti del progetto. In particolare, sono stati prefissati i seguenti obiettivi.

- garantire il pieno funzionamento della stazione ferroviaria di Cadorna per tutte

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA "FILI CADORNA" – Relazione illustrativa

le fasi costruttive delle fondazioni minimizzando l'interazione con il servizio ferroviario;

- massimizzare la velocità di esecuzione per ridurre al minimo i tempi di realizzazione delle fondazioni;
- minimizzare/azzerare i volumi di scavo;
- massimizzare la flessibilità delle soluzioni proposte in relazione ai carichi richiesti con al massimo un paio di soluzioni costruttive;
- evitare impatti sul regime della falda presente da un punto di vista idrogeologico;

Le soluzioni scelte per la realizzazione delle fondazioni della piastra di copertura della stazione sulla cui superficie potranno essere realizzate le volumetrie proposte sono:

- Tipologia 1: micropali autoperforanti (diametro 23 cm; lunghezza dai 15m ai 25m) Tale soluzione si caratterizza da:
 - una notevole capacità portante (oltre 100 ton),
 - un'estrema velocità di installazione;
 - un'elevata durabilità nel tempo (certificati fino a 100anni);
 - un'estrema flessibilità di installazione anche in spazi ridotti;
- Tipologia 2: pali CFA (diametro 80 cm; lunghezza dai 20m ai 25m): pali ad elica continua (CFA) di diametro pari a 0.8m che si caratterizzano per:
 - carichi molto elevati (oltre 1000ton9);
 - estrema rapidità di esecuzione in relazione alla dimensione del palo;
 - minimo materiale di scavo costituito dal medesimo terreno in situ. Poiché tale soluzione richiede l'ausilio di trivelle di dimensioni rilevanti, l'utilizzo di questa
 - tecnologia è prevista lungo i lati liberi dell'intervento per quelle aree che non interagiscono con il servizio ferroviario.

Al fine di effettuare le verifiche geotecniche occorre innanzitutto considerare il sistema fondazionale adottato che considera di scaricare a terra i carichi della piastra di copertura su micropali e pali CFA (sopra descritti) attraverso setti, pilastri e travi rovesce di collegamento delle fondazioni profonde.

Nello specifico è possibile suddividere le fondazioni presenti in 4 sistemi fondazionali e per ciascuno di esse le verifiche geotecniche.

- Sistema fondazionale 1: Micropali in linea
- Sistema fondazionale 2: micropali in linea rinforzati
- Sistema fondazionale 3: singola linea di pali CFA

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA "FILI CADORNA" – Relazione illustrativa

- Sistema fondazionale 4: doppia linea di pali

La resistenza al carico dei pali previsti viene verificata tramite le curve carico-movimento descritte nella sezione specifica della relazione strutturale 153_SPr_006_00. Per ciascuna tipologia fondazione si è derivato il carico limite per i cedimenti ammissibili secondo lo stato limite di esercizio (SLE) e lo stato limite ultimo (SLU). Tali soglie di movimento sono funzione del diametro del palo/micropalo adottato. In particolare, i movimenti massimi ammissibili considerati per lo SLU sono di 15 e 30 mm e per lo SLE di 5 e 15 mm, rispettivamente per i micropali autopercoranti e i pali CFA. In base alle curve carico-movimento ottenute si ottiene il valore di RC per i due stati SLE ed SLU, che viene corretto in base alla normativa di riferimento (NTC, 2018):

$$R_k = R_c / \xi \xi$$

Impegnandosi ad effettuare almeno 5 prove di carico pilota il parametro ξ è stato assunto uguale a 1. In seguito, si deriva il parametro di interesse RD come segue:

$$R_D = R_k / \gamma \gamma$$

In base alle geometrie dei pali previsti si è deciso di adottare $\gamma \gamma = 1.25$

5.7 Idrologia ed idraulica di progetto

La progettazione dell'intervento di sviluppo dell'area risulta ancora preliminare. Tuttavia, sulla base di una prima progettazione del nuovo tessuto urbanistico dell'area è stato possibile procedere ad una preliminare suddivisione della superficie totale in aree verdi (permeabili) ed aree edificate (impermeabili).

Secondo lo studio preliminare della presente proposta, una parte dell'area (35%) sarà occupata da edifici, parcheggi e pavimentazioni, e che quindi sarà caratterizzata da superfici impermeabili per le quali assumere un coefficiente di afflusso pari a 1, mentre la restante superficie (65%), destinata ad area verde (prato e alberi), sarà caratterizzata da un coefficiente d'afflusso pari a 0,3, così come previsto dall'Art.11) del R.R. n.7/2017 e s.m.i.

Le acque meteoriche ricadenti al di sopra dell'area e quindi al di sopra della piastra portante di progetto, verranno infiltrate ed accumulate in uno strato drenante posto al di sopra della soletta, sotto al terreno vegetale e/o alle aree pavimentate.

Lo strato drenante, adeguatamente dimensionato agirà da bacino di laminazione per l'accumulo e l'assorbimento dell'onda di piena generata dall'evento meteorico. Le acque meteoriche ivi raccolte saranno convogliate ed infiltrate per gravità in falda mediante l'installazione di appositi pozzi di infiltrazione situati nei terreni limitrofi all'area di intervento (attuale ferrovia).

Parte delle acque meteoriche afferenti sull'area potranno essere recuperate ed immagazzinate in idonei sistemi di accumulo per essere successivamente valorizzate rendendole disponibili come acque di irrigazione o come acque di servizio per scopi igienico- sanitari.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

Le acque nere verranno collettate tramite una rete indipendente che poi si collegherà alla linea fognaria già esistente.

5.8 Invarianza idraulica ed idrologica di progetto

Per quanto riguarda le aree a verde poste sopra alla soletta, come sopra descritto il regolamento regionale prevede un valore di coefficiente d'afflusso pari a 0,3. Tuttavia, trattandosi nel caso in esame di uno strato permeabile fittizio, in quanto non va a ricaricare direttamente la falda, ma è sotteso da uno strato impermeabile (soletta più telo), non risulta corretto attribuire a questa superficie un coefficiente d'afflusso così basso, dal quale ne conseguirebbe un minor volume di acqua da immagazzinare. Proprio perché l'infiltrazione è fittizia, risulta pertanto corretto prevedere che tutta l'acqua ricadente su questa area venga accumulata.

Si potrebbe eventualmente attribuire alla superficie vegetata un coefficiente d'afflusso pari 0,7, per tenere conto dell'eventuale evapotraspirazione e dell'accumulo idrico fornito dal contributo dalle piante e dal loro apparato radicale, tuttavia, trattandosi di uno studio preliminare a favore di sicurezza, è stato deciso di considerare un coefficiente di afflusso pari a 1 su tutta l'area, garantendo così sull'area un volume di accumulo e di laminazione più conservativo.

5.9 Prevenzione incendi

Per quanto riguarda la prevenzione incendi la relazione specifica tratterà solo la porzione relativa ai binari da coprire indicando le possibili interferenze con le restanti porzioni.

Il progetto considererà le varie attività (soggette o meno al controllo dei Vigili del Fuoco):

- Stazione Ferroviaria è costituita oggi da spazio al coperto (sotto il Palazzo per Uffici) quali: biglietteria, tornelli, spazi commerciali ecc. (trattato oggi solo per le interazioni con i binari coperti)
- spazi scoperti accessibili al pubblico (pensiline) quali: banchine
- spazi scoperti non accessibili al pubblico (binari)

La parte esterna, dal punto di vista antincendio viene considerata “aperta”, mentre nel progetto verrà “chiusa”, diventano a tutti gli effetti una superficie coperta assimilabile ad una galleria.

Al termine della attuale pensilina, che viene coperta con un impalcato strutturale, base per nuove edificazioni; inizierà la copertura, sempre strutturale e sempre base per nuove edificazioni.

Questo spazio oggi all'aperto – domani chiuso verrà identificata come:

Attività n. 80 dell'allegato al DPR 01/08/2011 n. 151 che recita: “Gallerie stradali di lunghezza superiore a 500 m e ferroviarie superiori a 2.000”

Si dovrà ricorrere alla Fire Safety Engineering nei casi in cui non sarà possibile ricorrere

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA "FILI CADORNA" – Relazione illustrativa

agli approcci tradizionali del codice di prevenzione incendi.

Il progetto di copertura dei binari è stato suddiviso in parti e per ogni zona sono stati trattati i seguenti temi:

- Calcoli del carico di incendio
- i criteri progettuali per l'esodo, l'affollamento
- Gli impianti di ventilazione ed emergenza
- Impianti di protezione attiva, estintori e segnaletica
- Impianti elettrici

Per tutte gli approfondimenti si rimanda alla fase di progettazione.

5.10 Acustica e vibrazioni

Le Ferrovie Nord Milano, che eserciscono il traffico ferroviario che transiterà al di sotto della piastra in progetto, hanno posto molta attenzione al contenimento delle vibrazioni indotte dal transito dei convogli impiegando, nei punti singolari quali i deviatori, materassini antivibranti sotto ballast.

Si precisa, inoltre, che in corrispondenza della zona dei deviatori è prevista una destinazione a verde della piastra soprastante; gli edifici previsti saranno realizzati su piastre che saranno fisicamente slegate da quelle realizzate in corrispondenza dei deviatori, a maggior garanzia del risultato di isolamento dalle vibrazioni.

Parimenti, allo stesso modo, non risultano segnalazioni di eccessive immissioni vibrazionali negli edifici adiacenti alla tratta in questione. Preme sottolineare, però, che l'emissione di vibrazioni non dipende solo dal tipo di armamento, dalla tipologia di rotabili e dalla velocità (tutti elementi "costanti" nella presente situazione) ma anche dallo stato manutentivo di rotabili (tipicamente i cerchioni ed in misura minore le sospensioni sono soggetti ad usura) e delle rotaie, le quali necessitano di una costante mazzatura (piallatura) della loro superficie.

Pertanto, è in ogni caso impossibile prevedere con sufficiente attenzione il livello di vibrazioni che potrà esserci in un futuro.

Si renderà quindi necessario prevedere degli adeguati sistemi smorzanti delle vibrazioni che non riguarderanno l'armamento o i rotabili ma esclusivamente le strutture superiori. Si pensa, ad esempio, a strutture smorzanti di tipo resiliente (a rigidità dinamica definita e programmata) o a strutture elastiche pure (molle) a costante elastica definita e programmata da posizionarsi, verosimilmente, sulle mensole di appoggio delle travi a sostegno delle piastre, sulle quali si insedieranno gli edifici di 1 piano fuori terra

"commerciale retail" oppure sui plinti di appoggio degli edifici.

Si perseguiranno, ove possibile, frequenze naturali <4Hz, in modo da allontanarsi il più possibile dalle frequenze tipiche emesse dall'esercizio ferroviario.

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA “FILI CADORNA” – Relazione illustrativa

L'aggiunta della piastra, va precisato, avrà certamente un effetto benefico sulla trasmissione delle vibrazioni nelle aree circostanti stante la grossa massa inerziale che essa rappresenterà.

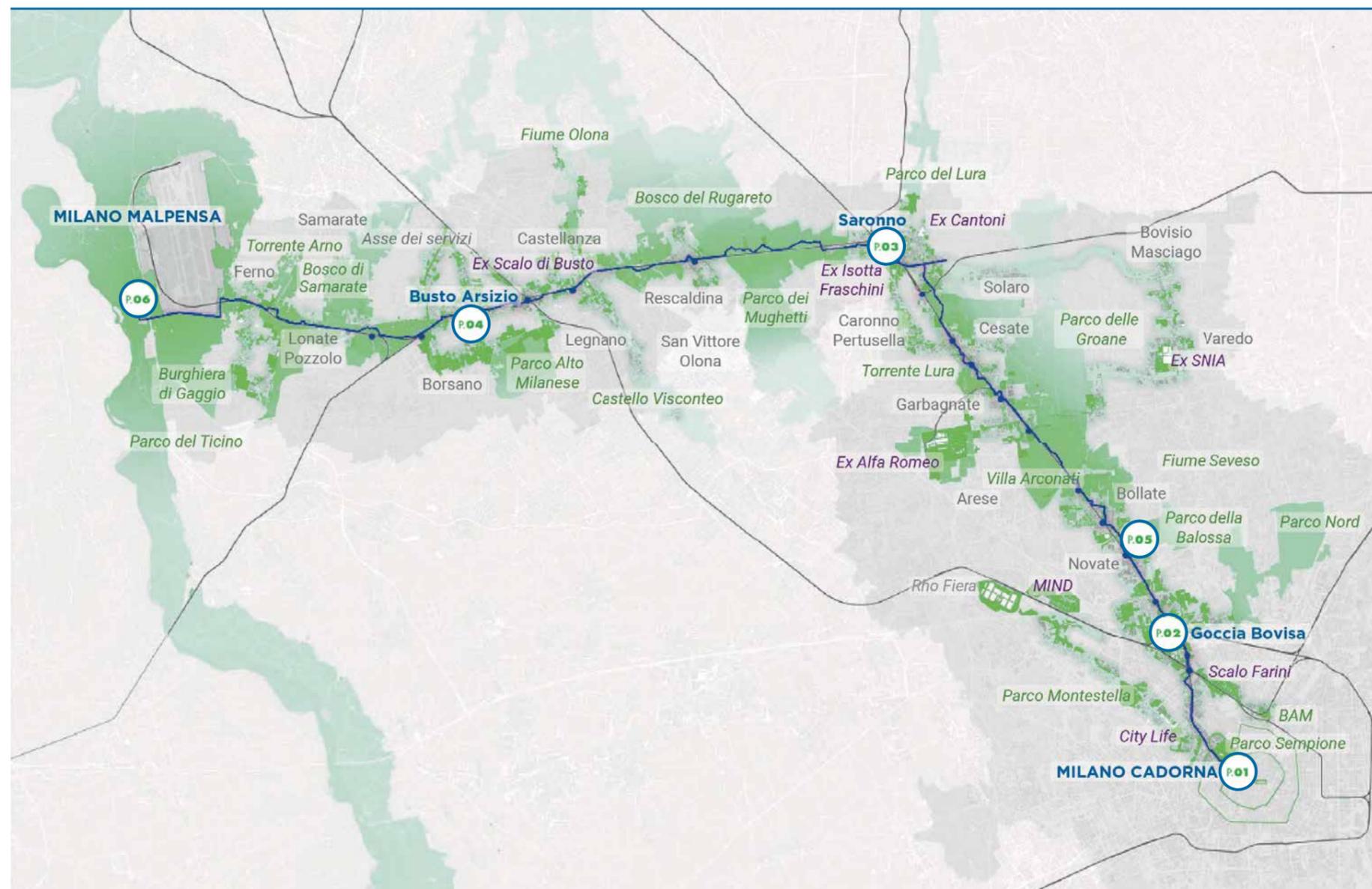
5.11 Impianti

Gli impianti da realizzare all'interno dell'area di progetto dovranno essere stabiliti e definiti dal gestore della rete ferroviaria in base alla loro normativa specifica, così come puntualmente definiti attraverso i progetti definitivi ed esecutivi.

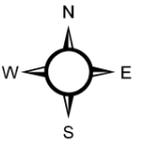


Il progetto FILI: un nuovo scenario urbano

- P.01** STAZIONE DI MILANO CADORNA
O₂F FABBRICA DELL'OSSIGENO
- P.02** STAZIONE DI MILANO BOVISA
LA GOCCIA
- P.03** POLO DI SARONNO
RIDISEGNO URBANO
- P.04** STAZIONE DI BUSTO ARSIZIO
NUOVO QUARTIERE UR.BA.MI.
- P.05** LUNGO LA RETE DI FERROVIENORD
PIANTALALI
- P.06** DA MILANO A MALPENSA
SUPERSTRADA CICLABILE



PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA "FILI CADORNA"

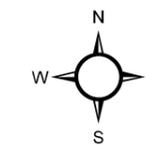
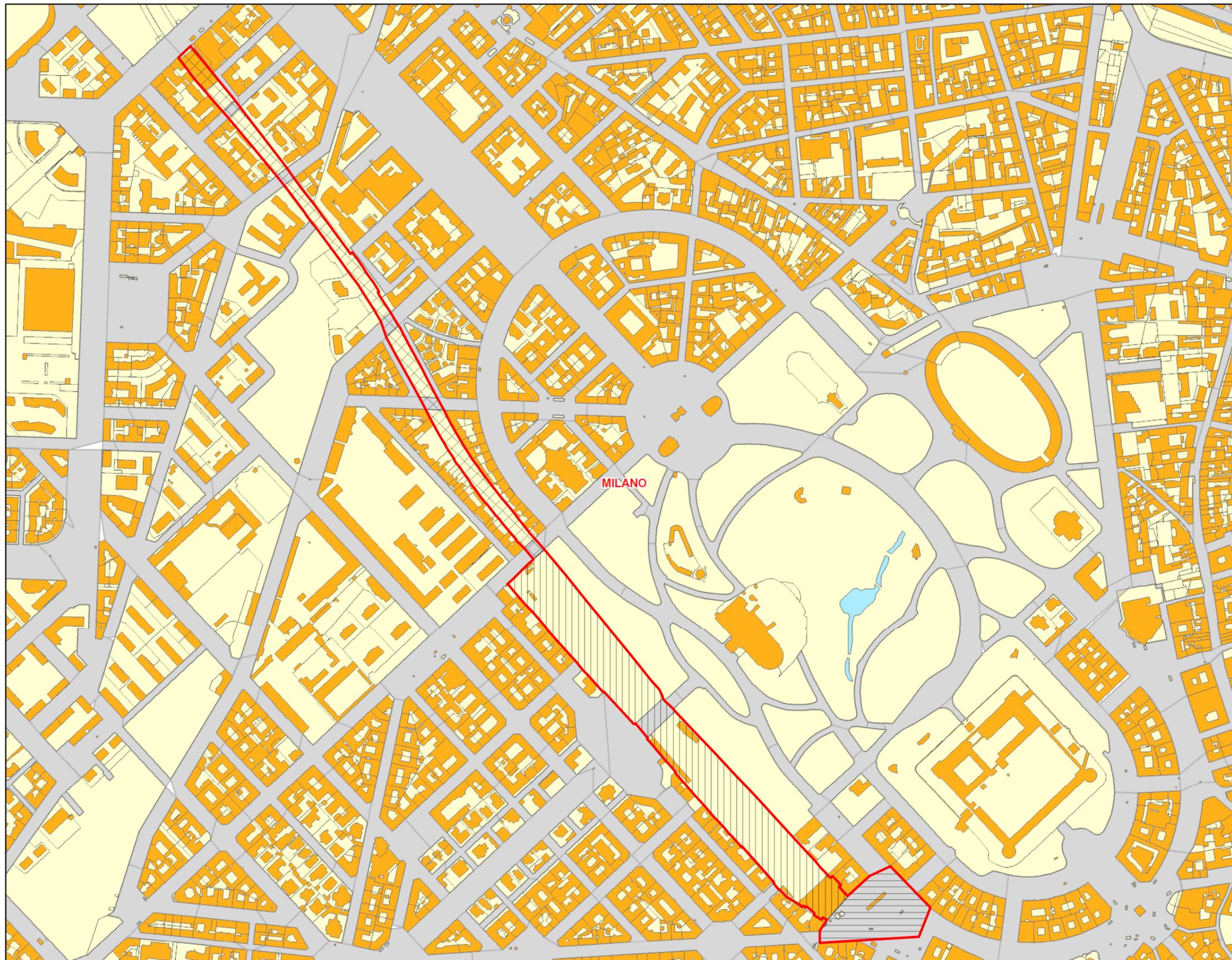


LEGENDA

-  Perimetro ADP
-  Ambito 1
-  Ambito 2
-  Ambito 3

Ortofoto Agea 2021 - Regione Lombardia

PROGETTO DI RIGENERAZIONE URBANA "FILI CADORNA"



LEGENDA

-  Perimetro ADP
-  Ambito 1
-  Ambito 2
-  Ambito 3

D.g.r. 1 luglio 2024 - n. XII/2654
Modifica accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria RSD Piccola Casa Divina Provvidenza, CUDES 000820, con sede in via Pascoli n. 15, Cocquio-Trevisago (VA). Ente gestore fondazione Istituto Sacra Famiglia onlus, con sede legale in piazza Monsignor Moneta n. 1, Cesano Boscone (MI) - C.F. 03034530158 e P.IVA 00795470152

LA GIUNTA REGIONALE

Viste:

- la legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 e s.m.i. «*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*» in particolare l'art. 15 (Autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione di attività sanitarie e sociosanitarie);
- la legge regionale 20 maggio 2022, n. 8 «*Prima legge di revisione normativa ordinamentale 2022*» in particolare l'art. 13, commi p) e q) che modificano i commi 4 e 5 dell'art. 15 della legge regionale n. 33/2009, riportando in capo alla Regione l'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie e sociosanitarie, e demandando alle ATS lo svolgimento della sola istruttoria;

Dato atto che in applicazione della legge regionale n. 8/2022:

- alle ATS è in capo l'istruttoria per l'accREDITAMENTO e per le eventuali variazioni del medesimo, ivi compresa la voltura in capo ad altro soggetto gestore;
- a Regione Lombardia spetta la pronuncia sull'accREDITAMENTO con il conseguente aggiornamento/iscrizione nel registro regionale delle strutture accreditate, previa verifica di conformità con la programmazione sanitaria nazionale e regionale;

Richiamate le seguenti d.g.r.:

- 7 aprile 2003, n. 12620, ad oggetto: «Definizione della nuova unità di offerta Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con disabilità (RSD). Attuazione dell'art. 12, comma 2 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31»;
- 31 ottobre 2014 n. 2569, ad oggetto: «Revisione del sistema di esercizio e accREDITAMENTO delle unità d'offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo»;
- 2 agosto 2022 n. 6788, ad oggetto: «Revisione procedure di accREDITAMENTO delle unità d'offerta sociosanitarie»;
- 28 dicembre 2022 n. 7758, ad oggetto: «Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023»;
- 31 gennaio 2024, n. 1827, ad oggetto: «Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2024»;

Richiamata, inoltre, la d.g.r. 6788 del 2 agosto 2022, con particolare riferimento all'allegato 1 che prevede «entro 60 giorni dal ricevimento del provvedimento di conclusione iter da parte di ATS, la Giunta regionale emette un provvedimento di modifica o accREDITAMENTO dell'unità d'offerta sociosanitaria»;

Vista l'istanza di modifica dell'accREDITAMENTO presentata dal legale rappresentante del soggetto gestore fondazione Istituto Sacra Famiglia onlus, con sede legale in piazza Monsignor Moneta n.1, Cesano Boscone (MI) - C.F. 03034530158 e P.IVA 00795470152, relativa all'unità d'offerta sociosanitaria RSD Piccola Casa Divina Provvidenza, CUDES 001577, con sede in via Pascoli n. 15, Cocquio-Trevisago (VA), pervenuta in data 8 maggio 2024, con prot. n. G1.2024.0017102;

Vista la delibera di ATS Insubria n. 308 del 22 maggio 2024, ad oggetto «Autorizzazione definitiva al funzionamento dell'unità d'offerta sociosanitaria in piano programma per adeguamento strutturale «RSD Piccola Casa della Divina Provvidenza», CUDES 000820, ubicata in Cocquio Trevisago (VA) - via Pascoli n. 15 e contestuale emissione di parere istruttorio conclusivo in ordine alla istanza di modifica dell'accREDITAMENTO per variazione della capacità ricettiva della medesima unità d'offerta. Soggetto gestore «Fondazione Istituto Sacra Famiglia onlus» (C.F. 03034530158/P.IVA 00795470152) con sede legale in Cesano Boscone (MI) - Piazza Monsignor Moneta n. 1», di attestazione dei requisiti di accREDITAMENTO previsti dalla normativa vigente, pervenuta in data 27 maggio 2024, con prot. n. G1.2024.0019592;

Considerato che la richiesta di accREDITAMENTO in oggetto è coerente con il quadro normativo vigente regionale e nazionale;

Ritenuto di approvare, a decorrere dalla data del presente provvedimento, la modifica dell'accREDITAMENTO dell'unità d'offerta sociosanitaria RSD Piccola Casa Divina Provvidenza, CUDES 000820, relativa alla riduzione del numero dei posti letto da 60 a 30, con sede in via Pascoli n. 15, Cocquio-Trevisago (VA), gestita da fondazione Istituto Sacra Famiglia onlus, con sede legale in piazza Monsignor Moneta n.1, Cesano Boscone (MI) - C.F. 03034530158 e P.IVA 00795470152;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. XI/6788/2022;

Ritenuto di dare mandato alla DG Welfare di procedere con l'iscrizione della presente modifica di accREDITAMENTO sul Registro regionale delle strutture accreditate AFAM;

Vista la legge regionale 7 luglio 2008, n. 20 «*Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale*» e tutti i provvedimenti relativi all'assetto organizzativo della Giunta regionale;

Ravvisata la necessità di inviare il presente atto a ATS Insubria, di ubicazione della unità di offerta e al soggetto gestore interessato e di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

Vagliate ed assunte come proprie le predette considerazioni;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare, a decorrere dalla data del presente provvedimento, la modifica dell'accREDITAMENTO dell'unità d'offerta sociosanitaria RSD Piccola Casa Divina Provvidenza, CUDES 000820, relativa alla riduzione del numero dei posti letto da 60 a 30, con sede in via Pascoli n. 15, Cocquio-Trevisago (VA), gestita da fondazione Istituto Sacra Famiglia onlus, con sede legale in piazza Monsignor Moneta n.1, Cesano Boscone (MI) - C.F. 03034530158 e P.IVA 00795470152;

2. di dare mandato alla DG Welfare di procedere con l'iscrizione della modifica dell'accREDITAMENTO in oggetto sul Registro regionale delle strutture accreditate AFAM;

3. di provvedere alla trasmissione del presente atto a ATS Insubria e al soggetto gestore interessato e per la pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

4. di stabilire che il presente provvedimento non è soggetto alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

Il segretario: Riccardo Perini

D.g.r. 1 luglio 2024 - n. XII/2655
Voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria Hospice San Martino, CUDES 002874, con sede in via Castelnuovo n. 1, Como (CO), a favore del nuovo ente gestore ASST Lariana, con sede legale in via Napoleona n. 60, Como (CO) - C.F./PIVA 03622110132

LA GIUNTA REGIONALE

Viste:

- la legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 e s.m.i. «*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*» in particolare l'art. 15 (Autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione di attività sanitarie e sociosanitarie);
- la legge regionale 20 maggio 2022, n. 8 «*Prima legge di revisione normativa ordinamentale 2022*» in particolare l'art. 13, commi p) e q) che modificano i commi 4 e 5 dell'art. 15 della legge regionale n. 33/2009, riportando in capo alla Regione l'accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, e demandando alle ATS lo svolgimento della sola istruttoria;

Dato atto che in applicazione della legge regionale n. 8/2022:

- alle ATS è in capo l'istruttoria per l'accreditamento e per le eventuali variazioni del medesimo, ivi compresa la voltura in capo ad altro soggetto gestore;
- a Regione Lombardia spetta la pronuncia sull'accreditamento con il conseguente aggiornamento/iscrizione nel registro regionale delle strutture accreditate, previa verifica di conformità con la programmazione sanitaria nazionale e regionale;

Richiamate le seguenti d.g.r.:

- 31 ottobre 2014 n. 2569, ad oggetto: «Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo»;
- 28 novembre 2016, n. 5918, ad oggetto: «Disposizioni in merito all'evoluzione del modello organizzativo della rete delle cure palliative in Lombardia: integrazione dei modelli organizzativi sanitario e sociosanitario»;
- 2 agosto 2022 n. 6788, ad oggetto: «Revisione procedure di accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie»;
- 28 dicembre 2022 n. 7758, ad oggetto: «Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023»;
- 31 gennaio 2024, n. 1827, ad oggetto: «Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2024»;

Richiamata, inoltre, la d.g.r. 6788 del 2 agosto 2022, con particolare riferimento all'allegato 1 che prevede «entro 60 giorni dal ricevimento del provvedimento di conclusione iter da parte di ATS, la Giunta regionale emette un provvedimento di modifica o accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria»;

Vista l'istanza di voltura dell'accreditamento presentata dal legale rappresentante del soggetto gestore ASST Lariana, con sede legale in via Napoleona n. 60, Como (CO) - C.F./PIVA 03622110132, pervenuta in data 12 giugno 2024 con prot. n. G1.2024.0022723, relativa all'unità d'offerta sociosanitaria Hospice San Martino, CUDES 002874, con sede in via Castelnuovo n. 1, Como (CO);

Vista la delibera di ATS Insubria n. 379 del 19 giugno 2024, ad oggetto «Emissione di parere istruttorio conclusivo in ordine alla voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria «Hospice San Martino», CUDES 002874, sita in via Castelnuovo n. 1 - Como (CO), a favore dell'ente gestore «Azienda Socio Sanitaria Territoriale - ASST Lariana» (C.F./PIVA 03622110132) con sede legale in via Napoleona n. 60 - Como (CO)», di attestazione dei requisiti di accreditamento previsti dalla normativa vigente, pervenuta in data 20 giugno 2024 con prot. n. G1.2024.0024012;

Considerato che la richiesta di accreditamento in oggetto è coerente con il quadro normativo vigente regionale e nazionale;

Ritenuto di approvare, a decorrere dal 1° luglio 2024, la voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria Hospice San Martino, CUDES 002874, accreditata per n. 10 posti letto, con sede in via Castelnuovo n. 1, Como (CO), a favore del nuovo soggetto gestore ASST Lariana, con sede legale in via Napoleona n. 60, Como (CO) - C.F./PIVA 03622110132;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. XI/6788/2022;

Ritenuto di dare mandato alla DG Welfare di procedere con l'iscrizione della presente voltura dell'accreditamento sul Registro regionale delle strutture accreditate AFAM;

Vista la legge regionale 7 luglio 2008, n. 20 «*Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale*» e tutti i provvedimenti relativi all'assetto organizzativo della Giunta regionale;

Ravvisata la necessità di inviare il presente atto a ATS Insubria, di ubicazione della unità di offerta e al soggetto gestore interessato e di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

Vagliate ed assunte come proprie le predette considerazioni;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di volturare l'accreditamento, a decorrere dal 1° Luglio 2024, dell'unità d'offerta sociosanitaria Hospice San Martino, CUDES 002874, accreditata per n. 10 posti letto, con sede in via Castelnuovo n. 1, Como (CO), a favore del nuovo soggetto gestore ASST Lariana, con sede legale in via Napoleona n. 60, Como (CO) - C.F./PIVA 03622110132;

2. di dare mandato alla DG Welfare di procedere con l'iscrizione della voltura dell'accreditamento in oggetto sul Registro regionale delle strutture accreditate AFAM;

3. di provvedere alla trasmissione del presente atto a ATS Insubria, di ubicazione dell'unità d'offerta e al soggetto gestore interessato e per la pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

4. di stabilire che il presente provvedimento non è soggetto alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

Il segretario: Riccardo Perini

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

D.g.r. 1 luglio 2024 - n. XII/2656**Modifica accreditamento per trasferimento sede in viale Zara n. 81, Milano (MI), dell'unità d'offerta sociosanitaria Consultorio Familiare Villa Marelli, CUDES 002229. Ente gestore ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, con sede legale in piazza dell'Ospedale Maggiore n. 3, Milano (MI) - C.F./PIVA 09315660960**

LA GIUNTA REGIONALE

Viste:

- la legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 e s.m.i. «*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*» in particolare l'art. 15 (Autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione di attività sanitarie e sociosanitarie);
- la legge regionale 20 maggio 2022, n. 8 «*Prima legge di revisione normativa ordinamentale 2022*» in particolare l'art. 13, commi p) e q) che modificano i commi 4 e 5 dell'art. 15 della legge regionale n. 33/2009, riportando in capo alla Regione l'accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, e demandando alle ATS lo svolgimento della sola istruttoria;

Dato atto che in applicazione della legge regionale n. 8/2022:

- alle ATS è in capo l'istruttoria per l'accreditamento e per le eventuali variazioni del medesimo, ivi compresa la voltura in capo ad altro soggetto gestore;
- a Regione Lombardia spetta la pronuncia sull'accreditamento con il conseguente aggiornamento/iscrizione nel registro regionale delle strutture accreditate, previa verifica di conformità con la programmazione sanitaria nazionale e regionale;

Richiamate le seguenti d.g.r.:

- 11 dicembre 2000, n. 2594, «*Determinazioni in materia di autorizzazione al funzionamento del servizio per le attività consultoriali in ambito materno infantile*»;
- 26 gennaio 2001, n. 3264, «*Determinazioni in materia di accreditamento del servizio per le attività consultoriali in ambito materno infantile a seguito della l.r. 12 agosto 1999, n. 15, l.r. 6 dicembre 1999, n. 23 e l.r. 5 gennaio 2000, n. 1 e conseguente revoca della d.g.r. n. 45251 del 24 settembre 1999, determinazioni in merito all'art. 8, comma 4 e 7, del d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche, relativamente agli istituti dell'autorizzazione e dell'accreditamento dei consultori familiari pubblici e privati, e a seguito delle disposizioni normative in materia*»;
- 23 gennaio 2017 n. 6131, «*Aggiornamento del tariffario delle prestazioni consultoriali in ambito materno infantile*»;
- 31 ottobre 2014 n. 2569, ad oggetto: «*Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo*»;
- 2 agosto 2022 n. 6788, ad oggetto: «*Revisione procedure di accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie*»;
- 28 dicembre 2022 n. 7758, ad oggetto: «*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023*»;
- 31 gennaio 2024, n. 1827, ad oggetto: «*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2024*»;

Richiamata, inoltre, la d.g.r. 6788 del 2 agosto 2022, con particolare riferimento all'allegato 1 che prevede «entro 60 giorni dal ricevimento del provvedimento di conclusione iter da parte di ATS, la Giunta regionale emette un provvedimento di modifica o accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria»;

Vista la SCIA con contestuale richiesta di accreditamento per il trasferimento della sede in viale Zara n. 81, Milano (MI), dell'unità d'offerta sociosanitaria Consultorio Familiare Villa Marelli, CUDES 002229, presentata dal legale rappresentante del soggetto gestore ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, con sede legale in piazza dell'Ospedale Maggiore n. 3, Milano, - C.F./PIVA 09315660960, pervenuta in data 11 marzo 2024 - n. prot. G1.2024.0008501;

Vista la delibera di ATS Milano n. 456 del 30 maggio 2024, ad oggetto «Attestazione del possesso dei requisiti per modifica dell'accreditamento per trasferimento della sede dell'unità d'offerta sociosanitaria Consultorio Familiare Villa Marelli, CUDES 002229, da largo De Benedetti n. 1 Milano a viale Zara n. 81, Milano. Ente gestore ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, piazza dell'Ospedale Maggiore n. 3, Milano.», di attestazione dei requisiti di accreditamento previsti dalla normativa vigente, pervenuta in data 4 giugno 2024 - prot. n. G1.2024.0021176;

Considerato che la richiesta di accreditamento in oggetto è coerente con il quadro normativo vigente regionale e nazionale;

Ritenuto di approvare, a decorrere dalla data del presente provvedimento, la modifica dell'accreditamento per il trasferimento della sede in viale Zara n. 81, Milano (MI), dell'unità d'offerta sociosanitaria Consultorio Familiare Villa Marelli, CUDES 002229, gestita da ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, con sede legale in piazza dell'Ospedale Maggiore n. 3, Milano - C.F./PIVA 09315660960;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. XI/6788/2022;

Ritenuto di dare mandato alla DG Welfare di procedere con l'iscrizione della presente modifica di accreditamento sul Registro regionale delle strutture accreditate AFAM;

Vista la legge regionale 7 luglio 2008, n. 20 «*Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale*» e tutti i provvedimenti relativi all'assetto organizzativo della Giunta regionale;

Ravvisata la necessità di inviare il presente atto a ATS Milano, di ubicazione della unità di offerta e al soggetto gestore interessato e di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

Vagliate ed assunte come proprie le predette considerazioni;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di modificare l'accreditamento, a decorrere dalla data del presente provvedimento, per il trasferimento della sede in viale Zara n. 81, Milano (MI), dell'unità d'offerta sociosanitaria Consultorio Familiare Villa Marelli, CUDES 002229, gestita da ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, con sede legale in piazza dell'Ospedale Maggiore n. 3, Milano (MI), - C.F./PIVA 09315660960;

2. di dare mandato alla DG Welfare di procedere con l'iscrizione della modifica di accreditamento in oggetto sul Registro regionale delle strutture accreditate AFAM;

3. di provvedere alla trasmissione del presente atto a ATS Milano e al soggetto gestore interessato e per la pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

4. di stabilire che il presente provvedimento non è soggetto alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

Il segretario: Riccardo Perini

D.g.r. 1 luglio 2024 - n. XII/2657

Volture dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria struttura residenziale per assistenza a persone dipendenti da sostanze lecite e illecite Centro Accoglienza Buon Pastore, CUDES 001806, con sede in via Valdameri n. 14, Ripalta Cremasca (CR), a favore del nuovo ente gestore Fondazione di Religione e di Culto Don Angelo Madeo ONLUS, con sede legale in viale Madre Teresa di Calcutta n. 1, Crema (CR) - C.F. 91028510195 e P.IVA 01627000191

LA GIUNTA REGIONALE

Viste:

- la legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 e s.m.i. «*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*» in particolare l'art. 15 (Autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione di attività sanitarie e sociosanitarie);
- la legge regionale 20 maggio 2022, n. 8 «*Prima legge di revisione normativa ordinamentale 2022*» in particolare l'art. 13, commi p) e q) che modificano i commi 4 e 5 dell'art. 15 della legge regionale n. 33/2009, riportando in capo alla Regione l'accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, e demandando alle ATS lo svolgimento della sola istruttoria;

Dato atto che in applicazione della legge regionale n. 8/2022:

- alle ATS è in capo l'istruttoria per l'accreditamento e per le eventuali variazioni del medesimo, ivi compresa la voltura in capo ad altro soggetto gestore;
- a Regione Lombardia spetta la pronuncia sull'accreditamento con il conseguente aggiornamento/iscrizione nel registro regionale delle strutture accreditate, previa verifica di conformità con la programmazione sanitaria nazionale e regionale;

Richiamate le seguenti d.g.r.:

- 7 aprile 2003, n. 12621, «Determinazione dei requisiti standard per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei servizi privati e pubblici per l'assistenza alle persone dipendenti da sostanze illecite e lecite (art. 12, comma 3 e 4, l.r. 31/1997) e indirizzi programmatici e direttive sull'organizzazione dei servizi territoriali dipendenze nelle ASL: Progetto regionale dipendenze»;
- 10 ottobre 2007, n. 5509, «Determinazioni relative ai servizi accreditati nell'area dipendenze»;
- 31 ottobre 2014 n. 2569, ad oggetto: «Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo»;
- 2 agosto 2022 n. 6788, ad oggetto: «Revisione procedure di accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie»;
- 28 dicembre 2022 n. 7758, ad oggetto: «Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023»;
- 31 gennaio 2024, n. 1827, ad oggetto: «Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2024»;

Richiamata, inoltre, la d.g.r. 6788 del 2 agosto 2022, con particolare riferimento all'allegato 1 che prevede «entro 60 giorni dal ricevimento del provvedimento di conclusione iter da parte di ATS, la Giunta regionale emette un provvedimento di modifica o accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria»;

Vista l'istanza di voltura dell'accreditamento presentata dal legale rappresentante del soggetto gestore Fondazione di Religione e di Culto Don Angelo Madeo onlus, con sede legale in viale Madre Teresa di Calcutta n. 1, Crema (CR) - C.F. 91028510195 e P.IVA 01627000191, pervenuta in data 7 febbraio 2024 con prot. n. G1.2024.0004450, relativa all'unità d'offerta sociosanitaria struttura residenziale per assistenza a persone dipendenti da sostanze lecite e illecite Centro Accoglienza Buon Pastore, CUDES 001806, con sede in via Valdameri n. 14, Ripalta Cremasca (CR);

Vista la delibera di ATS Val Padana n. 248 del 6 giugno 2024, ad oggetto «richiesta di voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta C-TOX da Congregazione Suore del Buon Pastore a favore di Fondazione di Religione e Culto «Don Angelo Madeo» a seguito di donazione di ramo d'azienda - CUDES 001806», di attestazione dei requisiti di accreditamento previsti dalla normativa vigente, pervenuta in data 10 giugno 2024 con prot. n. G1.2024.0021902;

Considerato che la richiesta di accreditamento in oggetto è coerente con il quadro normativo vigente regionale e nazionale;

Ritenuto di approvare, a decorrere dalla data di adozione del presente provvedimento, la voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria Struttura residenziale per assistenza a persone dipendenti da sostanze lecite e illecite Centro Accoglienza Buon Pastore, CUDES 001806 a favore del nuovo soggetto gestore Fondazione di Religione e di Culto Don Angelo Madeo onlus, con

sede legale in viale Madre Teresa di Calcutta n. 1, Crema (CR) - C.F. 91028510195 e P.IVA 01627000191, per n. 10 posti di trattamento terapeutico riabilitativo residenziale e n. 5 posti di trattamento specialistico coppie/soggetti con figli, nuclei familiari, per un totale di 15 posti, con sede in via Valdameri n. 14, Ripalta Cremasca (CR);

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. XI/6788/2022;

Ritenuto di dare mandato alla DG Welfare di procedere con l'iscrizione della presente voltura dell'accreditamento sul Registro regionale delle strutture accreditate AFAM;

Vista la legge regionale 7 luglio 2008, n. 20 «*Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale*» e tutti i provvedimenti relativi all'assetto organizzativo della Giunta regionale;

Ravvisata la necessità di inviare il presente atto a ATS Val Padana, di ubicazione della unità di offerta e al soggetto gestore interessato e di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

Vagliate ed assunte come proprie le predette considerazioni;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di volturare l'accreditamento, a decorrere dalla data di adozione del presente provvedimento, dell'unità d'offerta sociosanitaria struttura residenziale per assistenza a persone dipendenti da sostanze lecite e illecite Centro Accoglienza Buon Pastore, CUDES 001806 a favore del nuovo soggetto gestore Fondazione di Religione e di Culto Don Angelo Madeo onlus, con sede legale in viale Madre Teresa di Calcutta n. 1, Crema (CR) - C.F. 91028510195 e P.IVA 01627000191, per n. 10 posti di trattamento terapeutico riabilitativo residenziale e n. 5 posti di trattamento specialistico coppie/soggetti con figli, nuclei familiari, per un totale di 15 posti, con sede in via Valdameri n. 14, Ripalta Cremasca (CR);

2. di dare mandato alla DG Welfare di procedere con l'iscrizione della voltura dell'accreditamento in oggetto sul Registro regionale delle strutture accreditate AFAM;

3. di provvedere alla trasmissione del presente atto a ATS Val Padana, di ubicazione dell'unità d'offerta e al soggetto gestore interessato e per la pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

4. di stabilire che il presente provvedimento non è soggetto alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

Il segretario: Riccardo Perini

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

D.g.r. 1 luglio 2024 - n. XII/2658
Adeguamento della misura di cui alla d.g.r. n. XI/3797 del 9 novembre 2020 «Modalità applicative delle disposizioni previste dall'art. 77 quater della l.r. 14 luglio 2003, n. 10, in materia di interventi fiscali sulle aliquote IRAP per la prevenzione e il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico» - a seguito dell'approvazione del Regolamento (UE) n. 2831/2023 del 13 dicembre 2023 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti «de minimis»

LA GIUNTA REGIONALE

Visti:

- il d.lgs. 15 dicembre 1997, n. 446, che all'art. 16, comma 3, attribuisce alle regioni la facoltà di variare l'aliquota di cui ai commi 1 e 1-bis del medesimo articolo, fino ad un massimo di 0,92 punti percentuali e stabilisce che la variazione di aliquota può essere differenziata per settori di attività e per categorie di soggetti passivi;
- la legge regionale 14 luglio 2003, n. 10, che all'art. 77 quater, introdotto dall'art. 9, comma 2, della l.r. 30 dicembre 2019, n. 24, disciplina gli interventi fiscali per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico, ai sensi del richiamato art. 4, della l.r. n. 8/2013, disponendo:
 - a) la riduzione dello 0,92% dell'aliquota IRAP per i gestori degli esercizi che provvedano volontariamente, entro il 31 dicembre dell'anno precedente cui si riferisce l'agevolazione, alla completa disinstallazione degli apparecchi da gioco di cui all'art. 110, comma 6, del r.d. 18 giugno 1931, n. 773 (Approvazione del TU delle leggi di pubblica sicurezza) nei locali in cui si svolge l'attività;
 - b) l'incremento dello 0,92% dell'aliquota IRAP per i gestori degli esercizi nei quali risultino installati gli apparecchi da gioco di cui alla lettera a);
 - c) l'applicazione delle misure di cui alle precedenti lettere a) e b) per gli anni d'imposta 2020-2023;
 - d) l'attuazione dell'agevolazione di cui alla precedente lettera a) nei limiti del Regolamento (UE) n. 1407/2013, in regime de minimis previsto dagli articoli 107 e 108 del TFUE, previa adozione di apposito provvedimento autorizzativo indicante la decorrenza del beneficio medesimo;
 - e) l'adozione di una delibera di Giunta per la definizione delle modalità applicative;
- la legge regionale 21 ottobre 2013 n. 8, «Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico», ed in particolare l'articolo 4, comma 5, come modificato, dall'art. 9, comma 1, lett. a) della l.r. 30 dicembre 2019, n. 24, con il quale si stabilisce che, in relazione ai tributi regionali propri di cui alla legge regionale 14 luglio 2003, n. 10, possono essere disposte maggiorazioni o riduzioni delle relative aliquote o tariffe a seconda che risultino o meno installati gli apparecchi da gioco d'azzardo lecito;
- il d.p.c.m. 12 gennaio 2017, «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502», con il quale agli articoli 28 e 35 sono state annoverate tra i LEA le prestazioni socio-sanitarie e riabilitative per le persone con dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo (GAP, Gioco d'Azzardo Patologico);

Vista la legge regionale n. 33/2009 Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità e s.m.i.;

Richiamata la d.g.r. n. XI/3797 del 9 novembre 2020 «Modalità applicative delle disposizioni previste dall'art. 77 quater della l.r. 14 luglio 2003, n. 10, in materia di interventi fiscali sulle aliquote IRAP per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico»;

Evidenziato che l'agevolazione fiscale de qua sull'Irap è stata riconosciuta sulla base del Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013 (G.U. Unione Europea L. 352 del 24 dicembre 2013) relativo all'applicazione degli artt. 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti de minimis alle imprese ed in particolare gli artt. 1 (Campo di applicazione), 2 (Definizioni, con riferimento in particolare alla nozione di «impresa unica»), 3 (Aiuti de minimis), 5 (Cumulo) e 6 (Controllo);

Dato atto altresì che con la succitata d.g.r. n. XI/3797/2020 è stato previsto che:

- l'anno 2020 ha costituito il periodo di osservazione per la determinazione della riduzione o dell'incremento dell'aliquota IRAP a seconda che la disinstallazione sia stata effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno e che, per-

tanto, la riduzione di aliquota potrà essere fruita dall'anno d'imposta successivo mentre la maggiorazione sarà applicata per il triennio decorrente dall'anno d'imposta 2020;

- nel caso in cui la disinstallazione dovesse avvenire entro il 31 dicembre rispettivamente degli anni 2021 e 2022, il beneficio potrà essere fruito per i relativi periodi d'imposta residui, previa presentazione di apposita istanza;
- gli interessati devono presentare istanza nel periodo compreso tra il 1 settembre ed il 31 ottobre per le dimissioni avvenute nell'anno precedente in modo da poter utilizzare i codici riduzione in sede di dichiarazione annuale IRAP riferita all'anno d'imposta successivo a quello nel quale è avvenuta la disinstallazione, previa autorizzazione regionale, come stabilito al comma 1 dell'art. 77 quater, della richiamata l.r. n. 10/2003;
- i soggetti autorizzati alla fruizione della riduzione dell'aliquota IRAP di cui all'art. 77 quater, della l.r. n. 10/2003, dovranno compilare il modello di dichiarazione annuale IRAP dichiarando la base imponibile generata e riportando le aliquote e i relativi codici riduzione, secondo le istruzioni riportate nei modelli di dichiarazione approvati dal MEF, per i periodi d'imposta 2021-2023 riferiti alle annualità indicate al comma 1, del medesimo art. 77 quater, della l.r. n. 10/2003, nelle quali si sia provveduto alla disinstallazione degli apparecchi da gioco di cui all'art. 110, comma 6, del r.d. 18 giugno 1931, n. 773;
- i gestori degli esercizi nei quali risultino installati gli apparecchi da gioco di cui all'art. 110, comma 6, del r.d. 18 giugno 1931, n. 773, in assenza di autorizzazione a beneficiare dell'agevolazione fiscale de qua, in sede di dichiarazione annuale IRAP dovranno riportare la relativa aliquota di cui all'art. 16, comma 1, del d.lgs. n. 446/1997, maggiorata dello 0,92%, secondo le istruzioni riportate sui modelli di dichiarazione approvati dal MEF, per i periodi d'imposta 2020 - 2022 come indicati al comma 3, del medesimo art. 77 quater, della l.r. n. 10/2003;

Dato atto inoltre che:

- la tipologia di aiuto fiscale della misura di cui alla richiamata d.g.r. n. XI/3797/2020 prevede l'adozione di un provvedimento autorizzativo e la successiva determinazione dell'entità della fruizione dell'aiuto, solo a seguito della dichiarazione resa ai fini fiscali nella quale sono dichiarati;
- il provvedimento autorizzatorio regionale preventivo rispetto alla possibilità per le imprese di richiedere lo sgravio fiscale non assume la natura di concessione, mancando l'individuazione del valore del concesso che sarà accertato in via definitiva l'anno successivo;
- trattandosi di autorizzazione per la sola fruizione del beneficio di riduzione dell'aliquota IRAP, la misura si configura come aiuto di stato semi-automatico;
- ai sensi del d.m. n. 115 del 31 maggio 2017 «Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro nazionale degli aiuti di Stato, ai sensi dell'articolo 52, comma 6, della legge 24 dicembre 2012, n. 234 e successive modifiche e integrazioni»;
- le agevolazioni di cui alla misura di cui al citato provvedimento si intendono concesse e sono registrate nel Registro Nazionale Aiuti nell'esercizio finanziario successivo a quello di presentazione della dichiarazione fiscale nella quale sono dichiarati;
- per il calcolo del cumulo degli aiuti de minimis, il Registro Nazionale Aiuti utilizza quale data di concessione quella in cui è effettuata la registrazione dell'aiuto individuale;
- qualora la concessione dell'aiuto «de minimis», comporti il superamento del massimale di aiuto di cui al regolamento in «de minimis», l'aiuto potrà essere concesso nei limiti del massimale «de minimis» ancora disponibile;
- la misura è stata registrata nel Registro Nazionale Aiuti con il codice identificativo CAR 17253;
- gli adempimenti relativi alla valutazione dell'ammissibilità dei soggetti, sono stati svolti in collaborazione con la UO Tutela delle entrate tributarie regionali;
- la Direzione Generale Welfare ha provveduto alla tenuta ed aggiornamento del Registro Nazionale Aiuti (RNA), ai fini delle attività inerenti al regime de minimis di cui al d.m. 31 maggio 2017, n. 115;
- è stata individuata Agenzia delle Entrate come ufficio gestore per gli adempimenti di cui agli artt. 9 e ss. del citato d.m. 31 maggio 2017, n. 115 e relativa attività istruttoria e di controllo ai sensi del Regolamento UE 1407/2013;

Richiamati i decreti a firma del dirigente della UO Prevenzione della Direzione Generale Welfare con i quali sono state approvate le modalità operative relative alla procedura di presentazione e valutazione delle domande di ammissione al beneficio di riduzione dell'aliquota IRAP per i gestori degli esercizi che hanno provveduto a dismettere gli apparecchi da gioco:

- il d.d.s. n. 12643 del 24 settembre 2021 (con riferimento alle dimissioni effettuate entro il 31 dicembre 2020);
- il d.d.s. n. 14891 del 18 ottobre 2022 (con riferimento alle dimissioni effettuate entro il 31 dicembre 2021);
- il d.d.s. n. 19500 del 30 novembre 2023 (con riferimento alle dimissioni effettuate entro il 31 dicembre 2022);

Dato atto che si è stabilito che:

- la concessione delle agevolazioni finanziarie previste dalla presente misura non è rivolta ai settori esclusi di cui all'art. 1 par. 1 e 2 del Reg. UE 1407/2013;
- i soggetti richiedenti che svolgono attività economica devono sottoscrivere una dichiarazione ai sensi del d.p.r. n. 445/2000 che attesti di non rientrare nelle specifiche esclusioni di cui all'art. 1 e 2 del predetto Regolamento UE 1407/2013;

Richiamati altresì i decreti a firma del Dirigente della UO Prevenzione della Direzione Generale Welfare con i quali si è proceduto all'approvazione delle istanze presentate per l'ammissione alla fruizione dell'agevolazione Irap previste dalla sopra richiamata l.r. 8/2013:

- il d.d.s. n. 16034 del 24 novembre 2021 (con riferimento all'anno di imposta 2021 - con il quale sono state ammesse alla fruizione del beneficio n. 2 istanze);
- il d.d.s. n. 18595 del 19 dicembre 2022 (con riferimento all'anno di imposta 2022 - con il quale sono state ammesse alla fruizione del beneficio n. 3 istanze);
- il d.d.s. n. 3657 del 5 marzo 2024 (con riferimento all'anno di imposta 2023 - con il quale si è dato atto che l'avviso è andato deserto in quanto non sono pervenute né nuove istanze né richieste di rinnovo dell'agevolazione);

Dato atto inoltre che con il succitato d.d.s. n. 3657/2024 si è dato altresì atto della conclusione della misura agevolativa introdotta dall'art. 9, comma 2, della legge regionale 30 dicembre 2019, n. 24 per gli anni d'imposta 2021-2023;

Visto il Regolamento (UE) n. 2831/2023 del 13 dicembre 2023 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti «de minimis» e in particolare gli artt. 1 (Campo di applicazione), 2 (Definizioni ed in particolare la nozione di impresa unica), 3 (Aiuti de minimis), 5 (Cumulo), 6 (Monitoraggio e comunicazione);

Dato atto che il Regolamento (UE) n. 2831/2023 di cui sopra stabilisce:

- all'art. 8 che entra in vigore il 1 gennaio 2024 e si applica fino al 31 dicembre 2030;
- all'art. 3.2 i massimali degli aiuti «de minimis» concessi da uno stato membro a un'impresa unica in 300.000 euro nell'arco di tre anni;
- all'art. 6 che gli stati membri provvedono affinché, a partire dal 1° gennaio 2026, le informazioni sugli aiuti «de minimis» concessi siano inserite in un registro centrale a livello nazionale o dell'Unione. Le informazioni inserite nel registro centrale comprendono l'identificazione del beneficiario, l'importo dell'aiuto, la data di concessione, l'autorità che concede l'aiuto, lo strumento di aiuto e il settore interessato sulla base della classificazione statistica delle attività economiche nell'Unione («classificazione NACE»). Gli Stati membri inseriscono le informazioni nel registro centrale sugli aiuti «de minimis» concessi da qualsiasi autorità dello stato membro interessato entro 20 giorni lavorativi dalla concessione dell'aiuto;
- gli stati membri conservano le informazioni registrate relative agli aiuti «de minimis» per un periodo di 10 anni a decorrere dalla data di concessione degli aiuti;

Ritenuto pertanto di adeguare al Reg. (UE) n. 2831/2023 le disposizioni «de minimis» per la misura di cui alla d.g.r. n. XI/3797/2020, aumentando i massimali concedibili e stabilendo che:

- nel rispetto dei principi generali del Reg. (UE) n. 2831/2023 la concessione dell'intervento agevolativo non è rivolta a operatori economici appartenenti ai settori esclusi di cui all'art. par. 1 e 2;
- secondo l'art. 3.2 l'importo complessivo degli aiuti «de minimis» concessi da uno Stato membro a un'impresa unica non supera 300 000 Eur nell'arco di tre anni;

- in relazione all'art. 3.7, qualora la concessione di nuovi aiuti in «de minimis» comporti il superamento dei massimali richiamati all'art. 3.2 del Regolamento medesimo, in applicazione del comma 4 dell'art. 14 del d.m. 31 maggio 2017, n. 115, il contributo sarà concesso per la quota residua al fine di rientrare nei massimali previsti dal suddetto regolamento;
- gli obblighi di monitoraggio di cui all'art. 6 del Regolamento (UE) n. 2831/2023 sono assolti attraverso il Registro Nazionale Aiuti di cui al d.m. 31 maggio 2017 n. 115 «Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro Nazionale degli Aiuti di Stato»;

Ritenuto di far salve tutte le ulteriori disposizioni della misura di cui al presente provvedimento;

Ritenuto altresì di demandare alla Direzione Generale Welfare, a seguito dell'approvazione del presente atto deliberativo, l'adeguamento della presente misura nel Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA);

Ritenuto infine di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sulla pagina tributi del portale istituzionale di Regione Lombardia, come previsto dall'art. 10, comma 2, della l.r. n. 10/2003;

Stabilito di trasmettere il presente provvedimento all'Agenzia delle Entrate quale ufficio gestore della misura;

Visti gli articoli 26 e 27 del decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 che dispongono la pubblicità sul sito istituzionale delle pubbliche amministrazioni dei dati attinenti alla concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone ed enti pubblici e privati;

Vista la legge regionale 7 luglio 2008, n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale» nonché i Provvedimenti della XII Legislatura;

All'unanimità dei voti, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

per tutte le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente richiamate:

1. di adeguare al Reg. (UE) n. 2831/2023 le disposizioni «de minimis» per la misura di cui alla d.g.r. n. XI/3797/2020;
2. di confermare tutte le ulteriori disposizioni della misura di cui al presente provvedimento;
3. di demandare alla Direzione Generale Welfare, a seguito dell'approvazione del presente atto deliberativo, l'adeguamento della presente misura nel Registro Nazionale Aiuti di Stato (RNA);
4. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sulla pagina web del sito tributi del portale istituzionale di Regione Lombardia, come previsto dall'art. 10, comma 2, della l.r. n. 10/2003;
5. di trasmettere il presente provvedimento all'Agenzia delle Entrate quale ufficio gestore della misura;
6. di attestare che contestualmente alla data di adozione del presente atto si provvede alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

Il segretario: Riccardo Perini

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

**D.g.r. 8 luglio 2024 - n. XII/2720
L.r. n. 31/2008 art. 143 - «Criteri per l'accesso ai contributi regionali destinati alle associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreativi per l'anno 2024»**

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge regionale n. 31/2008 recante «Testo unico delle leggi regionali in materia di agricoltura, foreste, pesca e sviluppo rurale», e in particolare l'art. 143, che stabilisce che la Regione e la Provincia di Sondrio per il relativo territorio possano concedere contributi alle associazioni dei pescatori dilettanti ricreativi qualificate, previa presentazione di appositi programmi di intervento, che prevedano tra gli altri:

- interventi di riqualificazione degli ambienti acquatici e realizzazione di aree naturali di frega;
- ripopolamenti conformi ai programmi di gestione delle specie ittiche tutelate;
- spese correnti per l'esercizio della vigilanza sulle acque di interesse ittico;

Vista la d.g.r.n. 7692 del 28 dicembre 2022 «Approvazione del Piano ittico regionale», con il quale si individuano, tra l'altro, criteri e indirizzi per gli interventi volti a sostenere la conservazione, la tutela e il ripopolamento della fauna ittica autoctona, nonché per il contenimento delle specie alloctone invasive;

Preso atto che sono qualificate, ai sensi dell'art. 136 della l.r. 31/2008, le seguenti associazioni di pescatori dilettanti ricreativi:

- ARCI pesca - Federazione Italiana Sport e Ambiente;
- Federazione Italiana Pesca Sportiva e Attività Subacquee (FIPSAS);
- Unione Pesca Sportiva - Sondrio (UPS);
- Assolaghi;
- Unione Pescatori Bresciani (UPBS);
- Associazione Pesca Sportiva - Como (APS);
- Unione Pescatori Bergamaschi (UPBG);
- Associazione Nazionale Libera Caccia (ANLC);
- Associazione Sportiva Dilettantistica Pescatori Bergamo;
- Associazione Sportiva Dilettantistica - sezione provinciale di Lecco;

Considerato che le associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreativi contribuiscono con i loro programmi di intervento a sostenere la conservazione, la tutela e il ripopolamento della fauna ittica autoctona, nonché la vigilanza sulle acque di interesse ittico;

Ritenuto, pertanto, di prevedere un contributo a supporto delle attività realizzate dalle associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreativi nel corso dell'annualità 2024, pari a € 200.000,00 ad esclusione dei programmi di attività localizzati nel territorio della provincia di Sondrio e acque soggette a diritti esclusivi di pesca;

Vista la d.g.r.n. 3030 del 6 aprile 2020 «Disciplina per l'affidamento in concessione dei bacini di pesca in Regione Lombardia» nella quale si prevede:

- che l'istanza di concessione possa essere presentata dai comuni, comunità montane, associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreativi o associazioni di pescatori professionisti, nonché da aggregazioni di detti soggetti;
- che i disciplinari di affidamento dei bacini individuino gli interventi minimi obbligatori, attinenti principalmente e indicativamente alle seguenti macroattività:
 - attività di vigilanza;
 - ripopolamenti ittici, salvaguardia e miglioramento della fauna ittica;
 - miglioramenti dell'habitat acquatico;
 - divulgazione e didattica;
 - gestione attività garistiche;
- che il concessionario, a compensazione dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi e ad esclusiva copertura degli stessi, può definire a vario titolo una o più quote differenziate per il rilascio del permesso di pesca a carico del pescatore;

Preso atto che:

- ad oggi sono stati affidati in concessione tre bacini di pesca: il bacino 5 Verbano Ceresio e Lario, il bacino 10 Valle Camonica e il bacino 12 Fiume Mincio;
- le Associazioni Temporanee di Scopo (ATS) affidatarie delle suddette concessioni sono composte anche da associazioni di pescatori dilettanti qualificate;

Considerato che i disciplinari di affidamento dei bacini di pesca prevedono interventi e attività analoghi a quanto previsto dall'art. 143 l.r. 31/2008 ai fini dell'assegnazione dei contributi;

Valutato di non poter erogare contributi ad associazioni di pescatori aggiudicatarie di concessione per la realizzazione di interventi e attività già poste a carico del concessionario in quanto oggetto di convenzione sottoscritta;

Ritenuto, quindi, di definire modalità differenziate di accesso ai contributi regionali per i bacini di pesca affidati in concessione relativamente ad azioni non dedotte in concessione;

Visto l'art.14 del r.r. 2/2018, che definisce gli obblighi a carico dei titolari dei diritti esclusivi di pesca, i quali sono tenuti a presentare a Regione Lombardia entro il 31 agosto di ogni anno il programma delle opere ittogeniche di cui all'art.133 della l.r. 31/2008 (immissione di pesce, interventi di miglioramento ambientale, azioni per il contenimento delle specie ittiche dannose) e il numero delle giornate di vigilanza previste per l'anno successivo;

Valutato pertanto di non poter erogare contributi per la realizzazione di interventi riguardanti acque soggette a diritti esclusivi di pesca;

Vista la legge regionale 31 marzo 1978, n. 34, «Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione» e successive modifiche ed integrazioni, nonché il regolamento di contabilità;

Vista la legge regionale 29 dicembre 2023 n. 11 «Bilancio di previsione 2024-2026»;

Valutato che i programmi dovranno essere conclusi e rendicontati entro e non oltre il 31 dicembre 2024;

Vista la disponibilità finanziaria, per l'esercizio finanziario 2024, di € 200.000,00 così ripartita:

- € 82.022,86 sul capitolo 16.02.104.15289 «Ripopolamento ittico ed altri interventi diretti al miglioramento dell'ambiente acquatico per la tutela e l'incremento della fauna ittica - istituzioni sociali private»;
- € 102.335,15 sul capitolo 16.02.104.11792 «Ripopolamento ittico ed altri interventi diretti al miglioramento dell'ambiente acquatico per la tutela e l'incremento della fauna ittica - trasferimenti a favore delle associazioni pescatori»;
- € 7.537,09 sul capitolo 16.02.104.11610 «Ripopolamento ittico ed altri interventi diretti al miglioramento dell'ambiente acquatico per la tutela e l'incremento della fauna ittica - trasferimenti ad associazione pescatori»;
- € 8.104,90 sul capitolo 16.02.104.11611 «Ripopolamento ittico ed altri interventi diretti al miglioramento dell'ambiente acquatico per la tutela e l'incremento della fauna ittica - trasferimenti correnti alle associazioni pescatori»;

Visto l'art. 12 della legge n. 241/1990 «Provvedimenti attributivi di vantaggi economici» e ss.mm. e ii.;

Ritenuto di approvare l'allegato A «Criteri per l'accesso ai contributi regionali destinati alle associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreativi per l'anno 2024» parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che definisce, tra l'altro:

- le linee di intervento e la relativa ripartizione delle risorse;
- requisiti per l'accesso ai contributi e i criteri di attribuzione del cofinanziamento;
- le modalità differenziate di accesso ai contributi per i bacini affidati in concessione;

Ritenuto, altresì, di demandare al dirigente U.O. Politiche ittiche, faunistico venatorie, foreste e montagna della Direzione generale Agricoltura, sovranità alimentare e foreste, l'adozione degli atti necessari ad attuare la presente deliberazione;

Considerato che le disposizioni contenute nel presente atto non hanno rilevanza dal punto di vista della normativa europea sugli «aiuti di Stato»;

Visti gli articoli 26 e 27 del d.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 che dispongono la pubblicità sul sito istituzionale delle pubbliche amministrazioni dei dati attinenti alla concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone ed enti pubblici e privati;

Visto il Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura, approvato con la d.g.r. XII/42 del 20 giugno 2023;

Richiamata la l.r. del 7 luglio 2008, n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale» e i provvedimenti organizzativi della XII Legislatura;

All'unanimità dei voti, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

Recepito le premesse:

1. di prevedere per l'anno 2024 l'erogazione di contributi, per l'ammontare di euro 200.000,00 alle associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreativi, a titolo di compartecipazione per l'attuazione dei programmi di attività di cui all'art. 143 della legge regionale n. 31/2008, ad esclusione dei programmi di attività localizzati nel territorio della provincia di Sondrio e delle acque soggette a diritti esclusivi di pesca;

2. di approvare l'allegato A «Criteri per l'accesso ai contributi regionali destinati alle Associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreativi per l'anno 2024», parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

3. di dare atto che gli oneri finanziari previsti trovano copertura per l'anno finanziario 2024 come segue:

- sul capitolo 16.02.104.15289 «Ripopolamento ittico ed altri interventi diretti al miglioramento dell'ambiente acquatico per la tutela e l'incremento della fauna ittica istituzioni sociali private» per € 82.022,86;
- sul capitolo 16.02.104.11792 «Ripopolamento ittico ed altri interventi diretti al miglioramento dell'ambiente acquatico per la tutela e l'incremento della fauna ittica - trasferimenti a favore delle associazioni pescatori» per € 102.335,15;
- sul capitolo 16.02.104.11610 «Ripopolamento ittico ed altri interventi diretti al miglioramento dell'ambiente acquatico per la tutela e l'incremento della fauna ittica trasferimenti ad associazioni pescatori» per € 7.537,09;
- sul capitolo 16.02.104.11611 «Ripopolamento ittico ed altri interventi diretti al miglioramento dell'ambiente acquatico per la tutela e l'incremento della fauna ittica-trasferimenti correnti alle associazioni pescatori» per € 8.104,90;

4. di stabilire che i programmi di attività finanziati dovranno essere conclusi e rendicontati entro e non oltre il 31 dicembre 2024;

5. di demandare al dirigente della U.O. Politiche ittiche, faunistico venatorie, foreste e montagna della Direzione Generale Agricoltura, sovranità alimentare e foreste l'adozione degli atti necessari ad attuare la presente deliberazione;

6. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui gli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;

7. di disporre la pubblicazione del presente atto sul BURL e sul sito istituzionale di Regione Lombardia.

Il segretario: Riccardo Perini

— • —

ALLEGATO A

CRITERI PER L'ACCESSO AI CONTRIBUTI REGIONALI DESTINATI ALLE ASSOCIAZIONI QUALIFICATE DI PESCATORI DILETTANTI RICREATIVI PER L'ANNO 2024

Finalità

La presente iniziativa è finalizzata al sostegno della pesca dilettantistico-sportiva e alla tutela del patrimonio ittico autoctono, tramite il finanziamento di programmi d'intervento proposti dalle associazioni piscatorie dilettantistiche qualificate

Riferimenti normativi

Art. 143 della Legge Regionale 5 dicembre 2008, n. 31 e ss.mm.ii. "Testo unico delle leggi regionali in materia di agricoltura, foreste, pesca e sviluppo rurale".

Beneficiari

I beneficiari sono le associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreative, ai sensi dell'art. 136 della legge regionale 5 dicembre 2008, n. 31.

Criteria e modalità di attribuzione del contributo

Possono accedere al finanziamento programmi da realizzarsi sul territorio regionale, con l'esclusione della provincia di Sondrio.

Non sono ammesse a contributo azioni che ricadono in acque interessate da Diritti esclusivi di pesca.

Sono definite modalità differenziate di accesso ai contributi per le acque affidate in concessione alla data di adozione della presente deliberazione.

A Azioni ammissibili a contributo nei bacini non affidati in concessione

Linee di intervento

Il contributo finanzia programmi di attività finalizzati alla realizzazione di due linee di intervento.

• **Linea 1**

Programmi volti alla tutela, gestione e conservazione del patrimonio ittico autoctono.

Sono ammissibili le seguenti azioni:

- ripopolamento in acque libere di specie ittiche previste dalle attuali disposizioni;
- vigilanza ittica (solo per le spese correnti);
- realizzazione di aree naturali di frega e interventi di riqualificazione fluviale;
- miglioramento dell'accessibilità e della fruibilità degli habitat acquatici;
- progetti di integrazione sociale o a valenza terapeutica;

- informazione e divulgazione sui temi: sicurezza, prevenzione dei rischi, gestione e tutela del patrimonio ittico, regolamenti di pesca. Questa azione non può costituire il contenuto esclusivo o prevalente del programma di attività.

- **Linea 2**

Gestione dei centri di riproduzione di fauna ittica destinata al ripopolamento dei corpi idrici regionali e gestiti dalle associazioni qualificate di pescatori dilettanti ricreativi che ne abbiano la disponibilità.

B Azioni ammissibili a contributo nei bacini affidati in concessione

Nel caso dei bacini in concessione:

- le associazioni non concessionarie possono accedere ai contributi per tutte le azioni elencate al precedente punto A.
Per evitare possibili sovrapposizioni, le attività per le quali si richiede il contributo dovranno essere svolte dandone preventiva notizia al concessionario;
- le associazioni concessionarie possono accedere ai contributi solo per interventi ulteriori rispetto a quanto previsto dal disciplinare di concessione;

Spese ammissibili

Dettagli e limiti propri a ogni tipologia di spesa saranno definiti nel provvedimento attuativo della presente deliberazione.

Dotazione finanziaria

La dotazione finanziaria a carico del bilancio regionale è pari a € 200.000,00, così suddivisi per linee di intervento

- Linea 1 € 100.000,00;
- Linea 2 € 100.000,00.

Tale ripartizione potrà essere rideterminata in relazione al livello di utilizzo delle risorse, con lo spostamento tra le due linee di eventuali risorse residue.

Modalità di ripartizione del contributo

Il contributo sarà concesso a titolo di rimborso delle spese ammesse in quota di compartecipazione massima del 90% da parte di Regione Lombardia, e ripartito secondo le seguenti modalità:

- Linea 1: l'importo disponibile sarà ripartito in misura proporzionale alle spese ammesse nel limite massimo di € 10.000,00 per associazione. L'eventuale residuo verrà ulteriormente ripartito in modo proporzionale alle spese ammesse tra le associazioni beneficiarie, nel rispetto del limite massimo del 90% di compartecipazione;

- Linea 2: l'importo disponibile sarà ripartito in misura proporzionale alle spese ammesse nel limite massimo di € 10.000,00 per singolo impianto.

Periodo di riconoscimento delle spese

Sono rendicontabili le spese sostenute a partire dal 1° gennaio 2024.

I programmi dovranno essere conclusi e le spese sostenute e rendicontate entro e non oltre il 31/12/2024.

Presentazione delle domande di contributo

Le modalità di presentazione delle domande di contributo e le ulteriori disposizioni attuative della presente deliberazione saranno stabilite con successivo provvedimento dirigenziale.

D.g.r. 8 luglio 2024 - n. XII/2722
2021IT16RFPR010 - Estensione dei beneficiari della misura
«Linea competenze 21-27 per l'innovazione green e digitale
delle imprese lombarde», a valere sull'Asse 1, Azione 1.4.1
«Sostegno allo sviluppo delle competenze per la transizione
industriale e la sostenibilità delle imprese» del programma
regionale FESR Lombardia 2021-2027, di cui alla d.g.r. XI/7535
del 15 dicembre 2022

LA GIUNTA REGIONALE

Visti:

- il Regolamento (UE, Euratom) n. 2020/2093 del Consiglio dell'Unione Europea del 17 dicembre 2020 che stabilisce il Quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;
- il Regolamento (UE) n. 2021/1058 del 24 giugno 2021 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR) e al Fondo di coesione;
- il Regolamento (UE) n. 2021/1060 del 24 giugno 2021 del Parlamento europeo e del Consiglio recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), al Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+), al Fondo di Coesione, al Fondo Europeo per gli Affari Marittimi e la Pesca (FEAMP) e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo asilo e migrazione, al Fondo per la sicurezza interna e allo Strumento per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;

Visti altresì:

- la d.g.r. n. XI/6214 del 4 aprile 2022, con la quale Regione Lombardia ha approvato, tra l'altro, le proposte di Programma Regionale a valere sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (PR FESR - allegato A) 2021-2027 e di programma regionale a valere sul Fondo Sociale Europeo PLUS (PR FSE+) 2021-2027 di Regione Lombardia;
- il Programma Regionale (PR) di Regione Lombardia a valere sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR) 2021-2027 notificato alla UE l'11 aprile 2022;
- l'Accordo di Partenariato (AP), adottato dalla CE con Decisione C(2022) 4787 final del 15 luglio 2022, con cui l'Italia stabilisce gli impegni per raggiungere gli obiettivi dell'Unione attraverso la programmazione dei Fondi Strutturali e di Investimento Europei (SIE) e rappresenta il vincolo di contesto nell'ambito del quale ciascuna Regione è chiamata a declinare i propri Programmi;
- la Decisione di esecuzione della Commissione europea del 1° agosto 2022 che approva il «Programma Regionale Lombardia FESR 2021-2027» per il sostegno a titolo del Fondo europeo di sviluppo regionale nell'ambito dell'obiettivo «Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita» per la regione Lombardia in Italia - CCI 2021IT16RFPR010 - C(2022) 5671 final;
- la d.g.r. n. XI/6884 del 5 settembre 2022 di presa d'atto dell'approvazione da parte della Commissione europea del Programma Regionale a valere sul Fondo Sociale Europeo plus (PR FSE+) 2021-2027 (con Decisione di esecuzione CE C(2022)5302 del 17 luglio 2022) e del Programma Regionale a valere sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (PR FESR) 2021-2027 (con Decisione di esecuzione CE C(2022)5671 del 1° agosto 2022) e contestuale approvazione dei documenti previsti dalla valutazione ambientale strategica del PR FESR 2021-2027 (atto da trasmettere al Consiglio regionale);
- il Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del Programma Regionale FESR 21-27, approvato con decreto 9842 del 30 giugno 2023 ed aggiornato con decreto 9743 del 27 giugno 2024;

Richiamati:

- la legge regionale 19 febbraio 2014, n.11 «Impresa Lombardia: per la libertà di impresa, il lavoro e la competitività» che, con l'obiettivo di promuovere la crescita competitiva e la capacità di innovazione del sistema produttivo e l'attrattività del contesto territoriale e sociale della Lombardia, individua tra i diversi strumenti attuativi la realizzazione di interventi specifici per la riqualificazione, la valorizzazione e l'aggiornamento continuo del capitale umano anche nell'ambito delle politiche regionali di istruzione, formazione e lavoro e delle politiche industriali regionali;
- la d.c.r. 20 giugno 2023, n. XII/42 «Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura» che all'Obiettivo strategico 4.1.1 «Sostenere gli investimenti per la transizione green e digitale delle imprese lombarde» prevede un impegno specifico di Regione a sostenere gli investimenti innovativi delle imprese, con particolare attenzione a quelli volti ad accompagnare la transizione digitale e la sosteni-

bilità ambientale, affiancando a tale impegno percorsi di sviluppo delle necessarie competenze;

- la Strategia regionale di specializzazione intelligente per la ricerca e l'innovazione - S3 di Regione Lombardia per il periodo di programmazione 2014-2020 - approvata con d.g.r. n. X/1015/2013 e s.m.i., e declinata dal punto di vista operativo con le d.g.r. n. X/2472/2014, n. X/3336/2015 e n. X/5843/2016 e n. X/6814/2017 ed in ultimo aggiornata, in vista della programmazione 2021-2027, con la d.g.r. n. XI/4155 del 30 dicembre 2020 e con la d.g.r. n. 5688 del 15 dicembre 2021, quest'ultima avente ad oggetto «Approvazione dei Programmi di lavoro ricerca e innovazione 2022-2023 e del primo aggiornamento della Strategia di specializzazione intelligente S3 2021-2027 di Regione Lombardia»;

Dato atto che il Programma Regionale a valere sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale 2021-2027 di Regione Lombardia (PR FESR 2021-2027) prevede, nell'ambito dell'Asse 1 «Un'Europa più competitiva e intelligente», l'Obiettivo specifico 1.4 - «Sviluppare le competenze per la specializzazione intelligente, la transizione industriale e l'imprenditorialità» e l'Azione 1.4.1 «Sostegno allo sviluppo delle competenze per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese», al fine di sostenere lo sviluppo delle professionalità richieste dal mercato nell'ambito degli ecosistemi dell'innovazione e favorire il rafforzamento delle competenze imprenditoriali verso nuovi modelli di impresa, più innovativi e sostenibili;

Rilevato che:

- con d.g.r. n. XI/6884 del 5 settembre 2022 sono istituiti due distinti Comitati di sorveglianza per i Programmi regionali relativi al Fondo Sociale Europeo (FSE) 2021-2027 e al Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (FESR) 2021-2027 di Regione Lombardia;
- con decreto n. 12776 del 9 settembre 2022 è stato costituito il Comitato di sorveglianza del PR FESR 2021-2027 tra i cui compiti sono ricompresi l'esame e approvazione della metodologia e i criteri usati per la selezione delle operazioni;

Dato atto che il Comitato di sorveglianza del PR FESR 2021-2027, costituito con decreto n. 12776 del 9 settembre 2022, ha approvato nella seduta di insediamento del 29 settembre 2022 i criteri di selezione dell'Asse 1 - Un'Europa più competitiva e intelligente - Obiettivo specifico 1.4 - «Sviluppare le competenze per la specializzazione intelligente, la transizione industriale e l'imprenditorialità» - Azione 1.4.1 «Sostegno allo sviluppo delle competenze per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese»;

Richiamato altresì il «Patto regionale per le competenze a sostegno dell'innovazione e della competitività di Regione Lombardia», di cui alla Comunicazione della Giunta regionale, resa dagli assessori Guidesi e Rizzoli nella seduta del 24 ottobre 2022, che individua i passi da compiere per rafforzare la sinergia tra le politiche regionali in tema di competitività e di formazione continua, al fine di colmare la mancata corrispondenza di competenze e supportare l'adattamento delle imprese e dei lavoratori rispetto alle profonde trasformazioni dei processi produttivi, nelle aree di maggiore rilevanza strategica;

Dato atto che il «Patto regionale per le competenze a sostegno dell'innovazione e della competitività di Regione Lombardia» è stato presentato alla Commissione europea al fine di fungere da modello per partnership a livello comunitario e prevede l'impegno a facilitare gli investimenti per lo sviluppo delle competenze digitali, attraverso l'utilizzo delle opportunità di finanziamento UE, ivi compresi incentivi a sostegno dello sviluppo delle competenze per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese, l'implementazione della formazione continua e il supporto alla formazione specialistica in aree strategiche;

Considerato che coerentemente con l'inquadramento strategico regionale ed europeo sopra delineato, si intende quindi sostenere il rafforzamento delle competenze delle imprese lombarde, in sinergia alle azioni già in atto in tema di formazione continua, proprio in considerazione del fatto che la formazione costituisce una leva fondamentale per sostenere la crescita delle imprese e il progressivo cambiamento verso modelli di impresa più innovativi e maggiormente sostenibili, che rispondano da un lato alla crisi climatica e dall'altro all'urgenza economica e di rilancio complessivo del sistema economico lombardo;

Richiamata integralmente la deliberazione della Giunta regionale n. 7535 del 15 dicembre 2022, avente ad oggetto «2021IT16RFPR010 - Attivazione della misura «Linea competenze 21-27 per l'innovazione green e digitale delle imprese lombarde», a valere sull'Asse 1, Azione 1.4.1 «sostegno allo sviluppo delle competenze per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese» del Programma Regionale FESR Lombardia 2021-2027 e approvazione dei relativi criteri applicativi», con la quale

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

sono stati approvati i criteri della nuova misura del PR FESR 2021-2027 dedicata allo sviluppo di competenze a sostegno dei processi di trasformazione industriale e produttiva;

Preso atto che la «Linea competenze 21-27 per l'innovazione green e digitale delle imprese lombarde», così come definita con d.g.r. 7535/2022, consiste in un intervento di voucher formativo a favore del personale delle imprese lombarde, riconosciuto alle imprese già selezionate tramite le seguenti azioni del Programma regionale FESR 21-27 di Regione Lombardia:

- 1.3.1 «Sostegno allo sviluppo dell'internazionalizzazione»
- 1.3.2 «Sostegno all'accesso al credito»
- 1.3.3. «Sostegno agli investimenti delle PMI»
- 1.3.4. «Sostegno al rafforzamento delle reti e delle aggregazioni di imprese
- 2.1.3 «Sostegno all'efficiamento energetico degli edifici e/o impianti produttivi delle imprese»
- 2.6.1. «Sostegno all'adozione di modelli di produzione sostenibile»
- 2.6.2. «Sostegno ad azioni di simbiosi industriale, prevenzione, rifiuti, riciclaggio e riutilizzo per la chiusura del ciclo»;

Preso altresì atto che, in attuazione della richiamata d.g.r. 7535 del 15 dicembre 2022:

- con decreto n. 3067 del 3 marzo 2023, sulla base del modello in uso per l'attuazione degli interventi di formazione del PR FSE+, è stato approvato un apposito Invito destinato agli operatori lombardi della formazione continua finalizzato a raccogliere offerte formative per la costituzione di un catalogo di offerte da mettere a disposizione delle imprese lombarde beneficiarie di agevolazioni per investimenti, in coerenza con le caratteristiche dell'azione 1.4.1 del PR FESR 21-27 di Regione Lombardia;
- al termine della procedura valutativa è stato costituito un catalogo formativo ad hoc, denominato «Catalogo regionale Linea competenze per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese», contenente oltre 500 proposte di percorsi formativi specialistici da attivare e finanziare con risorse del PR FESR 2021-2027 di Regione Lombardia;
- Unioncamere Lombardia è stato individuato quale soggetto gestore della «Linea competenze 21-27 per l'innovazione green e digitale delle imprese lombarde» in virtù di quanto stabilito con d.g.r. XI/7425 del 30 novembre 2022, avente ad oggetto «Schema di convenzione tra Regione Lombardia e il Sistema camerale lombardo per la delega della funzione di organismo intermedio ai sensi dell'art. 71 del Reg. (UE) 1060/2021 per le misure a valere sul Programma Regionale FESR 2021-2027»;
- con decreto n. 8369 del 6 giugno 2023 sono stati assunti gli impegni di spesa a favore di Unioncamere Lombardia in relazione alle spese funzionali legate alla gestione operativa delle misure attribuite allo stesso in qualità di organismo intermedio;
- con decreto n. 10029 del 4 luglio 2023 è stato approvato il Bando Voucher per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese, a valere sul PR FESR 2021-2027 e sono stati assunti gli impegni sul Bilancio regionale 2023-2028;

Richiamata la d.g.r. XII/2171 del 15 aprile 2024, che ha aggiornato lo Schema di accordo di collaborazione tra Regione Lombardia e Unioncamere Lombardia per la delega della funzione di Organismo Intermedio ai sensi dell'art. 71 del Reg. (UE) 1060/2021 per le misure a valere sul Programma FESR 2021-2027;

Considerato che:

- il «Bando Voucher per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese», nell'ottica di sostenere gli investimenti produttivi agevolati da Regione Lombardia nell'ambito del Programma regionale FESR si propone l'obiettivo di affiancare azioni a sostegno delle competenze in abbinamento all'investimento in macchinari, in una logica sussidiaria e di accesso facilitato per le imprese selezionate sulle misure del PR FESR 21-27;
- alla data di adozione del presente provvedimento non risultano pervenute richieste di voucher a valere sul «Bando Voucher per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese» - approvato con decreto 10029 del 4 luglio 2023 e operativo dal 5 settembre 2023 - da parte delle oltre 1.000 imprese lombarde già beneficiarie di agevolazioni sulle azioni del Programma regionale FESR 21-27 e pertanto in possesso dei requisiti necessari per l'accesso alla misura Voucher, come definita con d.g.r. n. 7535 del 15 dicembre 2022;
- la formazione costituisce, al pari degli investimenti in innova-

zione produttiva e di processo, una leva importante per favorire un ampio e diffuso processo di transizione verso nuovi modelli di produzione più sostenibili e per lo sviluppo competitivo delle PMI lombarde sui mercati internazionali e finanziari;

- è interesse di Regione Lombardia supportare le MPMI lombarde e i lavoratori autonomi e i liberi professionisti che intendono investire in formazione a favore del personale impegnato nei processi di trasformazione, mettendo a disposizione delle stesse le opportunità formative offerte dal «Catalogo regionale Linea competenze per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese», adottato a seguito della procedura indetta con decreto n. 3067 del 3 marzo 2023, anche ai fini di un efficace utilizzo delle risorse allocate all'azione 1.4.1 del PR FESR 21-27;

Ritenuto di confermare che la concessione delle agevolazioni finanziarie della misura avverrà in regime «de minimis», ai sensi del Regolamento (UE) 2023/2831 della Commissione del 13 dicembre 2023 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti «de minimis» con particolare attenzione agli articoli 1 (campo di applicazione), 2 (definizioni, con riferimento in particolare alla nozione di «impresa unica»), 3 (aiuti de minimis), 5 (cumulo) e 6 (monitoraggio e comunicazione);

Precisato che l'agevolazione stessa non è concessa:

- ai settori esclusi di cui all'art. 1 par. 1 e 2 del Reg. (UE) 2023/2831;
- qualora, ai sensi dell'art. 3 par. 7 del Reg. (UE) 2023/2831, la concessione di nuovi aiuti «de minimis» comporti il superamento dei massimali previsti all'art. 3 par. 2 del Reg. (UE) n. 2023/2831;
- alle imprese che non rispettano, in sede di erogazione, il requisito della sede legale o operativa sul territorio regionale;

Ritenuto pertanto opportuno estendere alle MPMI lombarde, ivi compresi lavoratori autonomi e liberi professionisti, la possibilità di accedere alla misura «Linea competenze 21-27 per l'innovazione green e digitale delle imprese lombarde», di cui alla d.g.r. XI/7535 del 15 dicembre 2022, integrando quindi i «Soggetti beneficiari» indicati all'allegato A «Elementi essenziali della misura», come di seguito riportato:

Possono altresì presentare domanda di voucher formativo aziendale:

- le MPMI ai sensi dell'allegato 1 del Regolamento (UE) n. 651/2014 del 17 giugno 2014 e s.m.i. (di seguito Regolamento GBER), che siano regolarmente costituite, iscritte e attive nel Registro delle Imprese (come risultante da visura camerale) e che abbiano una sede operativa oggetto dell'intervento in Lombardia (rilevabile nella visura camerale) al momento della concessione dell'agevolazione regionale;
- i lavoratori autonomi e liberi professionisti con domicilio fiscale localizzato in Lombardia che esercitano l'attività sia in forma autonoma sia in forma associata.

I beneficiari devono avere assolto gli obblighi contributivi (DURC regolare) ai fini dell'erogazione del contributo (applicabile per soggetti che hanno una posizione aperta presso gli enti previdenziali).

Sono esclusi i soggetti:

- che operano nei settori esclusi di cui all'articolo 1 del Reg. (UE) n. 2831/2023, ad eccezione di quelle iscritte all'albo delle imprese agromeccaniche di Regione Lombardia ai sensi della legge regionale n. 31/2008 art. 13 bis;
- che rientrano nelle specifiche esclusioni di cui all'art. 7 del Reg. (UE) 1058/2021;
- che operano nel settore attività finanziarie e assicurative, settore K del codice Ateco;
- che svolgono un'attività di cui ai seguenti codici/sezioni Ateco:
 - 47.78.94 commercio al dettaglio di articoli per adulti (sexy shop)
 - 92.00 attività riguardanti le lotterie, le scommesse, le case da gioco
 - 92.00.02 gestione di apparecchi che consentono vincite in denaro funzionanti a moneta o a gettone
 - 92.00.09 altre attività connesse con le lotterie e le scommesse
 - 96.04.1 servizi di centri per il benessere fisico (esclusi gli stabilimenti termali)

- Sezione C (codice 12) e nella sezione G (codici 46.35, 46.39.20, 46.21.21, 47.26) della classificazione delle attività economiche Istat Ateco 2007;

- che alla data di invio della domanda di finanziamento hanno in essere una sentenza dichiarativa di fallimento;
- che erogano attività di formazione, iscritti alle sezioni A o B dell'Albo regionale degli operatori accreditati, le Università lombarde e i loro consorzi e le fondazioni ITS;

Ritenuto altresì di confermare le restanti disposizioni di cui alla d.g.r. 15 dicembre 2022, n. XII/7535, ivi compresa l'individuazione di Unioncamere Lombardia quale soggetto gestore della misura di che trattasi, demandando a successivo atto del dirigente competente l'adeguamento del Bando «Voucher per la transizione industriale e la sostenibilità delle imprese», approvato con decreto n. 10029 del 4 luglio 2023 e della relativa modulistica;

Dato atto che:

- la dotazione finanziaria è confermata in € 5.000.000,00 nell'ambito del Programma Regionale FESR 2021-2027, come stabilita con la su richiamata d.g.r. XI/7535/2022 a valere sul Bilancio regionale e che le risorse risultano impegnate al Bilancio regionale con decreto n. 10029 del 4 luglio 2023, per gli importi e sulle annualità di seguito indicati:

| CAPITOLO | DESCRIZIONE | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 |
|--------------------------------|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 14.01.203.15594 (RL 18%) | PR FESR 2021-2027 - QUOTA REGIONE - COMPETITIVITA' - CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI | 90.000,00 € | 270.000,00 € | 180.000,00 € | 180.000,00 € | 90.000,00 € | 90.000,00 € |
| 14.01.203.15595 (UE 40%) | PR FESR 2021-2027 - QUOTA UE - COMPETITIVITA' - CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI | 200.000,00 € | 600.000,00 € | 400.000,00 € | 400.000,00 € | 200.000,00 € | 200.000,00 € |
| 14.01.203.15596 (STATO 42%) | PR FESR 2021-2027 - QUOTA STATO - COMPETITIVITA' - CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI | 210.000,00 € | 630.000,00 € | 420.000,00 € | 420.000,00 € | 210.000,00 € | 210.000,00 € |
| | | 500.000 € | 1.500.000 € | 1.000.000 € | 1.000.000 € | 500.000 € | 500.000 € |

- le risorse relative ai costi di gestione, anche per la misura in oggetto, sono state impegnate con decreto n. 8369 del 6 giugno 2023 sul capitolo di spesa n. 14.01.104.16032 con imputazione a valere sulle annualità 2023/2029 del Bilancio regionale;

Atteso che l'iniziativa è stata presentata al partenariato economico e sociale e agli stakeholder di riferimento in occasione del «Tavolo permanente per la competitività delle imprese lombarde», nella seduta del 14 maggio 2024;

Acquisiti i pareri:

- del Comitato di coordinamento della programmazione europea, con procedura scritta chiusa in data 18 giugno 2024;
- dell'Autorità di gestione del POR-FESR 2021-2027, con nota prot. R1.2024.3070 del 1° luglio 2024;

Viste la leggi regionali:

- 31 marzo 1978 n. 34 «Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione» e il regolamento regionale 2 aprile 2011, n. 1 «Regolamento di contabilità della Giunta regionale e successive modifiche ed integrazioni», nonché il Bilancio di previsione per il triennio 2024-2026;
- 7 luglio 2008 n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale», nonché i provvedimenti organizzativi della XII Legislatura;

Verificato che la spesa oggetto del presente atto non rientra nell'ambito di applicazione dell'art. 3 della l. 136/2010 relativo alla tracciabilità dei flussi finanziari;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa e qui interamente richiamate:

1. di integrare i «Soggetti beneficiari» dell'allegato A «Elementi essenziali della misura» alla d.g.r. XI/7535/2022, come di seguito indicato:

Possono altresì presentare domanda di voucher formativo aziendale:

- le MPMI ai sensi dell'allegato 1 del Regolamento (UE) n. 651/2014 del 17 giugno 2014 e s.m.i. (di seguito Regolamento GBER), che siano regolarmente costituite, iscritte e attive nel Registro delle Imprese (come risultante da visura camerale) e che abbiano una sede operativa oggetto dell'intervento in Lombardia (rilevabile nella visura camerale) al momento della concessione dell'agevolazione regionale;
- i lavoratori autonomi e liberi professionisti, titolari di Partita IVA, con domicilio fiscale localizzato in Lombardia che esercitano l'attività sia in forma autonoma sia in forma associata.

I beneficiari devono avere assolto gli obblighi contributivi (DURC regolare) ai fini dell'erogazione del contributo (applicabile per soggetti che hanno una posizione aperta presso gli enti previdenziali).

Sono esclusi i soggetti:

- che operano nei settori esclusi di cui all'articolo 1 del Reg. (UE) n. 2831/2023, ad eccezione di quelle iscritte all'albo delle imprese agromeccaniche di Regione Lombardia ai sensi della legge regionale n. 31/2008 art. 13 bis;
- che rientrano nelle specifiche esclusioni di cui all'art. 7 del Reg. (UE) 1058/2021;
- che operano nel settore Attività finanziarie e assicurative, settore K del Codice Ateco;
- che svolgono attività di cui ai seguenti codici/sezioni Ateco:
 - 47.78.94 commercio al dettaglio di articoli per adulti (sexy shop)
 - 92.00 attività riguardanti le lotterie, le scommesse, le case da gioco
 - 92.00.02 gestione di apparecchi che consentono vincite in denaro funzionanti a moneta o a gettone
 - 92.00.09 altre attività connesse con le lotterie e le scommesse
 - 96.04.1 servizi di centri per il benessere fisico (esclusi gli stabilimenti termali)
 - Sezione C (codice 12) e nella sezione G (codici 46.35, 46.39.20, 46.21.21, 47.26) della classificazione delle attività economiche Istat Ateco 2007;
- che alla data di invio della domanda di finanziamento hanno in essere una sentenza dichiarativa di fallimento;
- che erogano attività di formazione, iscritti alle sezioni A o B dell'Albo regionale degli operatori accreditati, le Università lombarde e i loro consorzi e le fondazioni ITS;

2. di stabilire che la dotazione finanziaria iniziale della Misura «Linea competenze 21-27 per l'innovazione green e digitale delle imprese lombarde» è confermata in € 5.000.000,00 a valere sulle risorse del PR FESR 2021-2027, come da d.g.r. XI/7535/2022, impegnata sul Bilancio regionale con decreto n. 10029 del 4 luglio 2023;

3. di confermare l'inquadramento degli aiuti della misura «Linea competenze 21-27 per l'innovazione green e digitale delle imprese lombarde» in regime «de minimis», nel rispetto del Regolamento (UE) 2023/2831 della Commissione del 13 dicembre 2023;

4. di confermare Unioncamere Lombardia quale soggetto gestore della «Linea competenze 21-27 per l'innovazione green e digitale delle imprese lombarde», in virtù di quanto stabilito con la d.g.r. XII/2171 del 15 aprile 2024, che ha aggiornato la precedente d.g.r. XI/7425 del 30 novembre 2022;

5. di confermare le ulteriori disposizioni di cui alla d.g.r. n. 7535 del 15 dicembre 2022;

6. di demandare ai competenti dirigenti della Direzione Generale Sviluppo economico l'adeguamento del Bando approvato con decreto n. 10029 del 4 luglio 2023;

7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURL e sul sito istituzionale - sezione amministrazione trasparente, in attuazione agli obblighi di pubblicazione ai sensi degli artt. 26 e 27 del d.lgs. n. 33/2013, e sul sito regionale dedicato alla Programmazione Comunitaria (www.ue.regione.lombardia.it).

Il segretario: Riccardo Perini

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

D.g.r. 8 luglio 2024 - n. XII/2723
Approvazione dei criteri per l'emanazione del bando di sostegno alle imprese di intrattenimento da ballo 2024

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la l.r. 19 aprile 2022, n. 7 «Interventi per la valorizzazione delle imprese di intrattenimento da ballo e istituzione del riconoscimento 'Locale da ballo storico', ed in particolare l'art. 4, che prevede che Regione promuova interventi a favore delle imprese di intrattenimento da ballo, diretti, tra l'altro, a:

- sostenere il passaggio generazionale, la trasmissione di impresa e l'inserimento lavorativo dei giovani;
- rafforzare le condizioni di sicurezza nei locali, anche attraverso la predisposizione di impianti di illuminazione e di videosorveglianza sia all'esterno dei locali sia nei parcheggi, nonché a sostenere l'organizzazione di servizi di navetta e convenzioni per l'utilizzo del servizio taxi, al fine di favorire gli spostamenti degli avventori dai locali in condizioni di sicurezza;
- sostenere interventi e ristrutturazione degli arredi, degli impianti e dei dispositivi tecnologici presenti nei locali, finalizzati a garantire livelli maggiori di sicurezza, a conseguire l'efficiamento energetico e a ridurre l'inquinamento acustico;

Vista la d.c.r. del 20 giugno 2023, n. 42 «Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura», che declina le linee strategiche dell'azione regionale su sette pilastri, includendo ambiti e obiettivi strategici aventi natura trasversale rilevanti in ordine alle finalità di sviluppo economico e competitività del sistema lombardo;

Richiamato il citato Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura che prevede tra i risultati attesi la valorizzazione delle attività storiche e di tradizione attraverso iniziative specifiche per il sostegno al sistema delle imprese del commercio e dell'artigianato;

Considerato che, per dare attuazione a quanto disposto dall'art. 4 della citata l.r. 7/2022, sia opportuno promuovere un'azione di sostegno alle imprese di intrattenimento da ballo che abbiano sostenuto, nel 2024, spese legate alle finalità previste dalla legge, ed in particolare al rinnovo e alla ristrutturazione degli arredi, degli impianti e dei dispositivi tecnologici presenti nei locali, al rafforzamento le condizioni di sicurezza, all'efficiamento energetico e alla riduzione dell'inquinamento acustico;

Ritenuto pertanto, per quanto sopra esposto, di dover approvare i criteri per l'emanazione del «Bando di sostegno alle imprese di intrattenimento da ballo 2024», come definito all'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto, con una dotazione di € 600.000,00, di cui € 300.000,00 di parte corrente e € 300.000,00 in conto capitale;

Stabilito che la misura trova copertura finanziaria sull'esercizio finanziario 2024, a valere sui seguenti capitoli, che presentano la necessaria disponibilità di competenza e di cassa:

- € 300.000,00 sul capitolo 14.01.104.15431, di parte corrente;
- € 300.000,00 sul capitolo 14.01.203.15432, in conto capitale;

Visto il Regolamento (UE) n. 2831/2023 della Commissione del 13 dicembre 2023 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti «de minimis» e in particolare degli artt. 1 (Campo di applicazione), 2 (Definizioni, con riferimento in particolare alla nozione di «impresa unica»), 3 (Aiuti de minimis), 5 (Cumulo) e 6 (Controllo);

Visto il decreto ministeriale del 31 maggio 2017, n. 115 «Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro Nazionale degli Aiuti di Stato, ai sensi dell'articolo 52, comma 6, della legge 24 dicembre 2012, n. 234 e successive modifiche ed integrazioni» e in particolare l'art. 9 «Registrazione degli aiuti individuali»;

Stabilito che:

- gli aiuti «de minimis» di cui al presente provvedimento possono essere cumulati con altri aiuti concessi per le stesse spese ammissibili;
- le imprese richiedenti dovranno sottoscrivere una dichiarazione ai sensi del d.p.r. 445/2000 che:
 - attestati di non rientrare nelle specifiche esclusioni di cui all'art. 1 del Regolamento (UE) n. 2831/2023;
 - informi sulle relazioni di cui alle lett. c) e d) dell'art. 2.2 del già menzionato Regolamento (UE) n. 2831/2023 ai fini della definizione del perimetro di impresa unica;
 - attestati di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione (anche volontaria), di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa statale vigente;

- qualora la concessione dell'aiuto comporti il superamento dei massimali richiamati all'art. 3.7 del regolamento medesimo, l'agevolazione sarà concessa nei limiti del massimale «de minimis» ancora disponibile ai sensi di quanto previsto al comma 4 dell'art. 14 del decreto n. 115/2017 relativo al Registro Nazionale Aiuti;

Stabilito di demandare al competente dirigente dell'Unità Organizzativa Programmazione comunitaria e commercio della Direzione Generale Sviluppo economico:

- l'emanazione del bando e l'adozione di tutti gli ulteriori atti attuativi del presente provvedimento;
- il corretto utilizzo del Registro Nazionale Aiuti in fase di concessione ai sensi del richiamato d.m. 31 maggio 2017, n. 115 e s.m.i., artt. 8 e ss.;
- l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. n. 33/2013;

Dato atto che sulla base delle disponibilità finanziarie del bilancio regionale le risorse di cui alla presente deliberazione potranno essere incrementate con successive deliberazioni;

Vista la legge regionale 21 ottobre 2013 n. 8 «Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico», che all'art. 4, comma 4, stabilisce che la Regione, nella concessione di finanziamenti, benefici e vantaggi economici comunque denominati, considera titolo di preferenza l'assenza di apparecchi da gioco d'azzardo lecito all'interno di esercizi autorizzati alla pratica del gioco o all'installazione di apparecchi da gioco;

Verificato che la spesa oggetto del presente atto non rientra nell'ambito di applicazione dell'art. 3 della l. 136/2010 relativo alla tracciabilità dei flussi finanziari;

Vista la legge regionale 31 marzo 1978 n. 34 «Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione» e il regolamento regionale 2 aprile 2011, n. 1 «Regolamento di contabilità della Giunta regionale e successive modifiche ed integrazioni»;

Vista la legge regionale 7 luglio 2008 n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale», nonché i provvedimenti organizzativi della XII Legislatura;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare i criteri per l'emanazione del «Bando di sostegno alle imprese di intrattenimento da ballo 2024», come definito all'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto, con una dotazione di € 600.000,00, di cui € 300.000,00 di parte corrente e € 300.000,00 in conto capitale;

2. di stabilire che la misura trova copertura finanziaria sull'esercizio finanziario 2024, a valere sui seguenti capitoli, che presentano la necessaria disponibilità di competenza e di cassa:

- € 300.000,00 sul capitolo 14.01.104.15431, di parte corrente;
- € 300.000,00 sul capitolo 14.01.203.15432, in conto capitale;

3. di stabilire che gli aiuti di cui al presente provvedimento siano concessi ed erogati nel rispetto del Regolamento (UE) n. 2831/2023 del 13 dicembre 2023 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti «de minimis» e in particolare degli artt. 1 (Campo di applicazione), 2 (Definizioni, con riferimento in particolare alla nozione di «impresa unica»), 3 (Aiuti de minimis), 5 (Cumulo) e 6 (Controllo);

4. di demandare al competente dirigente dell'Unità Organizzativa Programmazione comunitaria e commercio della Direzione Generale Sviluppo economico:

- l'emanazione del bando e l'adozione di tutti gli ulteriori atti attuativi del presente provvedimento;
- il corretto utilizzo del Registro Nazionale Aiuti in fase di concessione ai sensi del richiamato d.m. 31 maggio 2017, n. 115 e s.m.i., artt. 8 e ss.;
- l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. n. 33/2013;

5. di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale di Regione Lombardia e sul sito istituzionale www.regione.lombardia.it.

Il segretario: Riccardo Perini

Allegato 1

| | |
|----------------------------------|--|
| TITOLO MISURA | CRITERI PER L'EMANAZIONE DEL BANDO DI SOSTEGNO ALLE IMPRESE DI INTRATTENIMENTO DA BALLO 2024 |
| FINALITÀ | Promuovere interventi a favore delle imprese di intrattenimento da ballo diretti a sostenere il rinnovo e la ristrutturazione degli arredi, degli impianti e dei dispositivi tecnologici presenti nei locali, rafforzare le condizioni di sicurezza, conseguire l'efficientamento energetico e ridurre l'inquinamento acustico. |
| PRS-S XII LEGISLATURA | O.S. 4.1.4 Sostenere il sistema delle imprese del commercio e dell'artigianato. |
| SOGGETTI BENEFICIARI | <p>Potranno presentare domanda le imprese di intrattenimento da ballo come definite dall'art. 2, lett. b) della l.r. 19 aprile 2022 n. 7.</p> <p>In particolare, le imprese richiedenti dovranno soddisfare i seguenti requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - essere iscritte al Registro delle Imprese e risultare attive; - esercitare attività di intrattenimento danzante, anche con musica dal vivo, come attestato dall'attribuzione, risultante presso il Registro delle Imprese o l'Agenzia delle Entrate, del codice ATECO 93.29.10, come attività prevalente o secondaria dell'impresa oppure come attività primaria o secondaria dell'unità locale sita in Lombardia; - disporre nel territorio della Lombardia di almeno un locale da ballo con una capienza minima di 200 persone presso la propria sede legale oppure in corrispondenza dell'unità locale con il codice ATECO di cui al punto precedente, risultante presso il Registro delle Imprese; - disporre, per tale locale da ballo, della licenza di agibilità per pubblico spettacolo prevista agli artt. 68 comma 1 e 80 del Regio Decreto 18 giugno 1931 n. 773 (Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza); - non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione anche volontaria, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa statale vigente; |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - non rientrare nel campo di esclusione di cui all'art. 1 del Reg. (UE) n. n. 2831/2023 "De minimis". <p>Saranno escluse dall'agevolazione le domande relative a locali che impieghino, come figure professionali, Spogliarellisti o Figuranti di Sala.</p> <p>Le imprese che al momento della domanda, detengano, a qualsiasi titolo, presso il locale da ballo oggetto della domanda, apparecchi per il gioco d'azzardo lecito, per accedere al contributo dovranno impegnarsi formalmente a rimuovere, alla scadenza del contratto di installazione stipulato con il concessionario, tali apparecchi per il gioco d'azzardo lecito e non potranno procedere con nuove installazioni dalla data di presentazione della domanda di contributo sul presente bando e per i successivi due anni dall'erogazione del contributo.</p> <p>I requisiti di ammissibilità dovranno essere posseduti alla data di presentazione della domanda e fino all'erogazione dell'agevolazione.</p> <p>All'atto dell'erogazione dell'agevolazione, sarà inoltre verificato che i soggetti beneficiari siano in regola con gli obblighi contributivi, come attestato dal Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC).</p> <p>Il contributo sarà inoltre soggetto a decadenza qualora risulti che l'impresa beneficiaria, dalla data della domanda ed entro due anni dalla data di erogazione dell'agevolazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sia destinataria di provvedimenti della Questura, della Prefettura o dell'Autorità Giudiziaria relativi a fatti in tema di sicurezza, spaccio di stupefacenti, atti di violenza, prostituzione, infiltrazione della criminalità organizzata, da cui emergano comportamenti criminosi o colpa grave da parte del gestore del locale. - divulghi musica, filmati e altro materiale che inneggi alla mafia, inciti alla malavita, alla violenza e all'illegalità. |
| <p>DOTAZIONE FINANZIARIA</p> | <p>Dotazione complessiva: € 600.000,00, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 300.000,00 per spese di parte corrente 14.01.104.15431 - € 300.000,00 per spese in conto capitale 14.01.203.15432 |
| | |

| | |
|--|---|
| <p>REGIME DI AIUTO DI STATO</p> | <p>Gli aiuti di cui al presente atto sono concessi sulla base del Regolamento (UE) n. 2831/2023 del 13 dicembre 2023 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti "de minimis", ai sensi del quale una impresa unica, come definita ai sensi dell'art. 2.2 del Regolamento stesso, può ottenere aiuti "de minimis" a qualsiasi titolo complessivamente non superiori a € 300.000,00 nell'ultimo triennio (art. 3.2).</p> <p>Tali massimali si applicano a prescindere dalla forma dell'aiuto "de minimis" o dall'obiettivo perseguito ed a prescindere dal fatto che l'aiuto concesso dallo Stato membro sia finanziato interamente o parzialmente con risorse di origine comunitaria.</p> <p>Se l'impresa unica richiedente ha ottenuto aiuti riconducibili alla categoria "de minimis" d'importo complessivamente inferiore al massimale pertinente, tale limite, per effetto della concessione dell'aiuto richiesto, non potrà essere superato durante il periodo che copre l'esercizio finanziario interessato e i due esercizi precedenti.</p> <p>Qualora la concessione dell'aiuto "de minimis" comporti il superamento del massimale di aiuto di cui al Regolamento in "de minimis", secondo quanto previsto al comma 4 dell'art. 14 del D.M. 31/05/2017 n. 115 l'aiuto potrà essere concesso nei limiti del massimale "de minimis" ancora disponibile. L'aiuto si considera concesso (art. 3.4) nel momento in cui sorge per il beneficiario il diritto a ricevere l'aiuto stesso.</p> <p>Gli aiuti "de minimis" di cui al presente bando possono essere cumulati con altri aiuti concessi per le stesse spese ammissibili, nei limiti di cui all'art. 5 del citato Regolamento n. 2831/2023.</p> |
| <p>DOMANDE AMMISSIBILI</p> | <p>Saranno ammissibili domande di richiesta di contributo per progetti destinati a un locale da ballo che non sia stato già oggetto di intervento e per il quale non sia stato concesso il contributo a valere sull'edizione del 2023 del "Bando di sostegno alle imprese di intrattenimento da ballo".</p> <p>Gli interventi devono perseguire le seguenti finalità:</p> <p>1) rafforzare le condizioni di sicurezza nei locali, anche attraverso la predisposizione e riqualificazione di impianti di illuminazione e di videosorveglianza sia all'esterno dei locali sia nei parcheggi, nonché l'organizzazione di servizi di navetta e la</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>stipula di convenzioni per l'utilizzo del servizio taxi, al fine di favorire gli spostamenti degli avventori dai locali in condizioni di sicurezza;</p> <p>2) sostenere il rinnovo e la ristrutturazione degli arredi, degli impianti e dei dispositivi tecnologici presenti nei locali, finalizzati a garantire livelli maggiori di sicurezza, a conseguire l'efficientamento energetico e a ridurre l'inquinamento acustico.</p> <p>Gli interventi dovranno essere stati realizzati nel territorio della Lombardia presso la sede legale dell'impresa oppure l'unità locale, risultante presso il Registro delle Imprese, adibita a locale da ballo, con una capienza minima di 200 persone, che disponga della licenza di agibilità per pubblico spettacolo prevista agli artt. 68, co. 1 e 80 del Regio Decreto 18 giugno 1931 n. 773 (Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza).</p> <p>Per le finalità di cui al punto 1) saranno ammissibili sia spese di parte corrente che spese in conto capitale.</p> <p>Per le finalità di cui al punto 2) saranno ammissibili solo spese in conto capitale.</p> <p>All'atto della presentazione della domanda, gli interventi dovranno essere già stati realizzati e le relative spese già sostenute e pagate.</p> <p>I progetti finanziati dovranno essere conclusi e rendicontati entro la data di presentazione della domanda.</p> <p>In questo senso, le domande dovranno essere già corredate della descrizione degli interventi realizzati e della documentazione contabile (giustificativi di spesa e di pagamento) comprovante l'avvenuto sostenimento delle relative spese.</p> <p>Per essere ammissibili, le domande dovranno prevedere almeno € 30.000,00 di spese ammissibili.</p> |
| <p>TIPOLOGIA ED ENTITÀ DELL'AGEVOLAZIONE</p> | <p>L'agevolazione è costituita da un contributo a fondo perduto fino ad un massimo di € 25.000,00 per domanda, calcolato come somma del 50% delle spese ammissibili per ciascuna categoria di spese (capitale e corrente).</p> <p>A seconda della natura delle spese ammissibili (di parte corrente o in conto capitale), l'agevolazione sarà concessa a valere sulla corrispondente dotazione, di parte corrente o in conto capitale.</p> |

| | |
|---------------------------------|--|
| | <p>di cui al paragrafo "Dotazione finanziaria" e fino ad esaurimento della stessa.</p> <p>Una domanda contenente sia spese di parte corrente che spese in conto capitale potrà essere finanziata parzialmente per una sola tipologia di spesa, qualora la dotazione relativa all'altra tipologia di spesa risulti già esaurita.</p> <p>L'erogazione del contributo sarà soggetta alla ritenuta di legge del 4%, se dovuta, previa verifica della rendicontazione presentata.</p> |
| <p>SPESE AMMISSIBILI</p> | <p>Sono ammissibili le spese riconducibili alle seguenti categorie generali, da dettagliare in fase di emanazione del bando attuativo, purché connesse al perseguimento delle finalità sovraespresse:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. per le spese di natura corrente: <ul style="list-style-type: none"> - spese per la manutenzione e la gestione di dispositivi di illuminazione notturna esterna; - spese per la manutenzione e la gestione di sistemi di videosorveglianza e altre attrezzature per la sicurezza sia all'interno del locale che nelle aree esterne e di parcheggio, nonché spese per l'espletamento di pratiche in materia di antincendio e sicurezza; - spese finalizzate all'utilizzo di servizi taxi per gli avventori del locale; - spese per l'organizzazione di servizi di navetta a disposizione dei clienti, tramite mezzi propri o convenzionati; - spese di promozione di attività formative, anche in collaborazione col sistema scolastico, per diffondere sia la cultura del divertimento sano insieme a quella dell'educazione e comunicazione musicale, sia la prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti e dell'abuso di alcool; - spese per corsi di formazione e aggiornamento in materia di sicurezza per tutto il personale; - costi per il personale addetto alla sicurezza del locale e per il personale addetto alla guida di servizi di navetta a disposizione dei clienti; - spese per la promozione dell'attività e gli eventi, nonché le spese relative alle campagne di comunicazione. 2. per le spese in conto capitale: <ul style="list-style-type: none"> - spese per l'acquisto e l'installazione di sistemi di videosorveglianza e altre attrezzature per la sicurezza sia |

| | |
|--|---|
| | <p>all'interno del locale che nelle aree esterne e di parcheggio;</p> <ul style="list-style-type: none">- spese per l'acquisto e l'installazione e la manutenzione straordinaria di dispositivi di illuminazione notturna esterna;- spese per la realizzazione di collegamenti telefonici, telematici e informatici strettamente finalizzati al collegamento degli impianti di sicurezza con centrali di vigilanza pubblica o privata;- spese per l'acquisto e l'installazione di attrezzature ed impianti per il risparmio energetico ed il monitoraggio dei consumi energetici, anche in sostituzione di quelli esistenti;- spese per l'acquisto e l'installazione di sistemi di isolamento acustico;- spese per l'acquisto o il rinnovo di arredi conformi alla normativa antincendio o finalizzati a conseguire l'efficientamento energetico e ridurre l'inquinamento acustico;- spese per l'abbattimento delle barriere architettoniche;- spese per la realizzazione di opere e lavori edili finalizzate alla realizzazione degli interventi di cui sopra;- spese tecniche di consulenza correlate alla realizzazione degli interventi di cui sopra (progettazione, direzione lavori, relazioni tecniche specialistiche, contributi obbligatori dei professionisti, ecc.). <p>Sono ammissibili solo impianti o sistemi nuovi di fabbrica installati secondo le normative vigenti in materia, corredati dalla dichiarazione di conformità degli impianti ove applicabile.</p> <p>Non sono ammissibili interventi di edilizia non strettamente correlati e funzionali alla realizzazione degli interventi di cui sopra.</p> <p>Le spese dovranno essere state fatturate e integralmente pagate al momento dell'invio della domanda. La relativa documentazione contabile dovrà essere inviata in allegato alla domanda stessa, ai fini della valutazione della loro ammissibilità e della concessione dell'agevolazione in oggetto.</p> <p>Tutte le spese si intendono al netto dell'IVA, il cui computo non rientra nelle spese ammesse ad eccezione del caso in cui il soggetto beneficiario sostenga realmente ed effettivamente il costo dell'IVA senza possibilità di recupero.</p> <p>Sono ammissibili le spese sostenute a partire dalla data del 1° gennaio 2024 fino alla data della presentazione della domanda.</p> |
|--|---|

| | |
|---|--|
| | <p>Al fine di determinare l'ammissibilità temporale di una spesa rileverà la data di emissione della relativa fattura e del relativo pagamento.</p> <p>Sono escluse le seguenti categorie di spese:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spese effettuate in contanti o altri pagamenti non tracciabili o tramite compensazione di qualsiasi tipo tra soggetto beneficiario e fornitore; - la fornitura di beni da parte di imprese controllate o collegate all'impresa beneficiaria, aventi amministratori e legali rappresentanti in comune o con assetti proprietari sostanzialmente coincidenti; - spese di viaggio, vitto e alloggio; - spese generali; - spese non ad uso esclusivo dell'attività dell'impresa e/o non strettamente riconducibili all'attività di impresa; - spese per l'acquisto di beni usati; - imposte e tasse, fatto salvo quanto sopra riportato in materia di detraibilità IVA. |
| <p>MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE</p> | <p>Le domande dovranno essere presentate in via telematica tramite la piattaforma informatica Bandi e Servizi.</p> <p>I tempi e le esatte modalità di presentazione delle domande saranno definiti col bando attuativo del presente provvedimento.</p> <p>Ciascuna domanda dovrà essere relativa ad un solo locale da ballo per il quale non sia stato ottenuto un contributo nell'edizione 2023 del "Bando di sostegno alle imprese di intrattenimento da ballo", e per ciascun locale da ballo potrà essere presentata una sola domanda.</p> <p>Le imprese che gestiscano più locali da ballo in possesso dei requisiti di cui al paragrafo "Domande ammissibili" potranno presentare più domande, ciascuna relativa ad un solo locale da ballo. Le successive rispetto alla prima saranno collocate in fondo alla graduatoria.</p> <p>Qualora le imprese richiedenti dovessero presentare domanda per più locali da ballo, sarà inizialmente finanziata la prima domanda presentata in ordine cronologico.</p> <p>Laddove dovessero risultare risorse residue non assegnate si provvederà a finanziare le ulteriori domande presentate.</p> |
| | |

| | |
|--------------------------------------|---|
| PROCEDURA DI SELEZIONE | <p>L'assegnazione del contributo avverrà mediante procedura "a sportello", fino ad esaurimento delle risorse a disposizione, in base all'ordine di graduatoria.</p> <p>Le domande saranno oggetto prima di verifica di ammissibilità formale e poi di verifica di ammissibilità tecnica degli interventi realizzati.</p> <p>Le domande di contributo corredate dalla rendicontazione dovranno pervenire entro e non oltre la data di chiusura dello sportello individuata nel bando attuativo.</p> <p>I soggetti beneficiari nell'ambito dei prodotti e della comunicazione relativi al progetto valorizzeranno l'immagine di Regione Lombardia applicando le indicazioni generali contenute nel Brand book di cui alla DGR 7710/2018, secondo le indicazioni di dettaglio da definire nel bando attuativo del presente provvedimento.</p> |
| ISTRUTTORIA E VALUTAZIONE | <p>L'istruttoria di ammissibilità formale delle domande è finalizzata alla verifica dei seguenti aspetti e requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rispetto dei termini per l'inoltro della domanda; - completezza dei contenuti, regolarità formale e sostanziale della documentazione prodotta e sua conformità rispetto a quanto richiesto dal bando di successiva emanazione; - sussistenza dei requisiti soggettivi previsti dal bando di successiva emanazione. <p>Le domande delle imprese in possesso dei requisiti di ammissibilità formale saranno oggetto di un'istruttoria tecnica sulla base dei seguenti criteri di valutazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. coerenza con le finalità della misura e varietà degli interventi realizzati; 2. chiarezza e livello di dettaglio della descrizione degli interventi realizzati. <p>Le imprese richiedenti riceveranno una valutazione con un punteggio da 0 a 50.</p> <p>Le imprese che abbiano ottenuto una valutazione non inferiore a 20 punti saranno ammesse a contributo in base all'ordine di graduatoria.</p> <p>Il valore del contributo concesso sarà calcolato in base all'ammontare delle spese ammissibili presentate.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>Al termine delle fasi istruttoria formale e tecnica, sarà approvato l'elenco delle imprese ammesse al contributo e delle imprese finanziabili nei limiti della dotazione finanziaria.</p> <p>Il procedimento di concessione con la relativa erogazione delle agevolazioni si concluderà entro il 31 dicembre 2024.</p> |
| MODALITÀ DI EROGAZIONE DELL'AGEVOLAZIONE | <p>L'erogazione delle agevolazioni sarà disposta da Regione Lombardia, in una unica soluzione, contestualmente all'approvazione degli esiti istruttori e alla concessione delle stesse.</p> |

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

D) ATTI DIRIGENZIALI

Giunta regionale

D.G. Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità

D.d.u.o. 4 luglio 2024 - n. 10121

Approvazione dell'avviso «Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza, in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024»

LA DIRIGENTE DELLA U.O.

FAMIGLIA, PARI OPPORTUNITÀ E PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE

Richiamati:

- la convenzione del Consiglio d'Europa «Convenzione di Istanbul» sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica, ratificata dall'Italia con l. n. 77/2013;
- il decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, convertito con modificazioni nella legge 15 ottobre 2013, n. 119, recante «Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province»;
- l. n. 69/2019 «Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere»;
- l. n. 168/2023 «Disposizioni per il contrasto della violenza sulle donne e della violenza domestica»;
- la l.r. 3 luglio 2012, n. 11, «Interventi di prevenzione, contrasto e sostegno a favore di donne vittime di violenza»;
- il Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile (PRSS) della XII Legislatura, adottato con d.c.r. n. XII/42 del 20 giugno 2023, che adotta come obiettivo strategico della legislatura 2023-2028 il n. 2.2.5 «Prevenire e contrastare la violenza di genere»;
- il Piano Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le Donne 2021-2023, approvato dal Consiglio dei ministri il 17 novembre 2021;
- la Strategia nazionale per la parità di genere 2021-2026 approvata a luglio 2021;

Visto il Piano quadriennale regionale per le politiche di parità, prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2020/2023, adottato con d.c.r. n. XI/999 del 25 febbraio 2020 che individua tra le priorità sostenere e rendere maggiormente efficaci i percorsi di empowerment riconoscendo lo stretto legame tra uscita dalla violenza e recupero della piena autonomia delle donne sotto il profilo economico, lavorativo e abitativo e che a tal fine prevede:

- il rafforzamento della collaborazione con i servizi per l'impiego e gli enti di formazione professionale, il sistema imprenditoriale e le organizzazioni sindacali per favorire la realizzazione di percorsi di inserimento lavorativo rivolti specificatamente alle donne vittime di violenza in tutte le sue forme, non solo domestica ma anche sul luogo di lavoro;
- la promozione e realizzazione di percorsi di orientamento e supporto (compresi quelli di counseling e coaching) volti all'acquisizione dell'autostima e alla valorizzazione di potenzialità, talenti e competenze per favorire la ricerca attiva del lavoro da parte delle donne;
- il consolidamento e la continuità dei servizi attuati finora in via sperimentale per l'inserimento lavorativo e il supporto abitativo quali servizi offerti dai centri antiviolenza, anche in collaborazione con gli altri enti della rete;

Richiamati:

- i precedenti programmi finalizzati al sostegno abitativo, inserimento lavorativo e all'accompagnamento alla fuoriuscita dalla violenza di cui alle dd.g.r. n. 6947/17, n. 7546/17, n. 3393/20 e n. 5080/21;
- la sperimentazione volta all'individuazione di alloggi di proprietà di ALER da destinare a donne vittime di violenza al fine di favorire l'autonomia abitativa delle stesse;

Visto il d.p.c.m. 16 novembre 2023 «Ripartizione delle risorse del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità di cui all'articolo 19, comma 3, del decreto-legge 4 luglio 2006 n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006 n. 248 - Annualità 2023» che assegna a Regione Lombardia € 2.158.500,00 a valere sull'art. 5 del d.l. n. 93/2013 lettere a), b), c), e), f), g), h), i) e l) da destinare, per l'attuazione di specifici

interventi, coerentemente con gli obiettivi del Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne (2021-2023) tra cui in particolare alla lett. i) «Iniziativa volte a sostenere l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo, la ripartenza economica e sociale delle donne in particolare nel loro percorso di fuoriuscita dalla violenza e delle donne a rischio»;

Richiamate

- la d.g.r. n. 2345/2024 «Approvazione delle modalità di utilizzo e dei criteri di riparto delle risorse del fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità per il contrasto alla violenza sulle donne - d.p.c.m. 16 novembre 2023 pubblicato in G.U. n. 300 del 27 dicembre 2023», con la quale Regione Lombardia, nell'ambito delle risorse a valere sul Piano nazionale, art.5 del d.l. n. 93/2013, destina in particolare alla realizzazione di progetti innovativi in campo lavorativo e/o formazione professionale risorse complessive pari a € 1.500.000,00;
- la d.g.r. n. 2395/2024 «Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione della d.g.r. n. 2345/2024» che, all'allegato A approva i criteri e le modalità per la promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza con le risorse definite dalla d.g.r. n. 2345/2024 e domanda alla Direzione Generale Famiglia solidarietà sociale disabilità e pari opportunità l'adozione degli atti necessari per l'attuazione dell'iniziativa con particolare riguardo all'emanazione del bando e alle modalità operative di gestione dello stesso;

Ritenuto, pertanto, di approvare il bando «Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n.2395/2024» come da allegato A parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e gli ulteriori allegati, tutti parte integrante e sostanziale del presente atto, come di seguito richiamati:

- allegato A.1 - Facsimile domanda di contributo;
- allegato A.2 - Scheda progetto e Piano dei conti;
- allegato A.3 - Facsimile incarico per la sottoscrizione digitale;
- allegato A.4 - Informativa privacy;
- allegato A.5 - Facsimile modulo accettazione contributo;
- allegato A.6 - Facsimile modulo di richiesta anticipo;
- allegato A.7 - Facsimile richiesta saldo;
- allegato A.8 - Relazione annuale e finale;
- allegato A.9 - Modello di rendicontazione;
- allegato A.10 - Facsimile rinuncia contributo;
- allegato A.11 - Linee guida per l'utilizzo del logo;
- allegato A.12 - Facsimile variazione progettuale;
- allegato A.13 - Schema di garanzia fidejussoria;
- allegato A.14 - Facsimile Accordo di rete;
- allegato A.15 - Lettera di adesione alla rete di supporto;
- allegato B - Linee guida rendicontazione;

Dato atto che:

- il presente provvedimento: non rileva ai fini degli aiuti di Stato in quanto i destinatari finali degli interventi sono persone fisiche e la gestione delle misure avviene per il tramite di enti no profit che erogano prestazioni di carattere sociale e servizi di rilevanza locale e le regole di rendicontazione delle spese prevedono di ammettere solamente le voci di spesa sostenute nell'ambito del progetto finanziato, escludendo il finanziamento, anche indiretto, di attività economiche;
- conclude il relativo procedimento nei termini;

Vista la comunicazione del 10 giugno 2024 della direzione competente in materia di semplificazione in merito alla verifica preventiva di conformità del bando di cui all'allegato G alla d.g.r. n. 6642 del 29 maggio 2017 e s.m.i.;

Visti gli artt. 26 e 27 del decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 che dispongono la pubblicità sul sito istituzionale delle pubbliche amministrazioni dei dati attinenti alla concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone ed Enti pubblici e privati;

Richiamate la l.r. n. 20/2008 nonché i provvedimenti della XII Legislatura relativi all'assetto organizzativo della Giunta regiona-

le e, in particolare la d.g.r. n. 4431 del 17 marzo 2021 «V Provvedimento organizzativo 2021» con la quale è stato conferito l'incarico di dirigente della U.O. Famiglia, pari opportunità e programmazione territoriale della Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità, competente per la materia oggetto del presente provvedimento, alla Dott.ssa Clara Sabatini e le successive dd.g.r. n. 7040 del 26 settembre 2022 «XV Provvedimento organizzativo 2022», n. 546 del 3 luglio 2023 «VIII Provvedimento organizzativo 2023» e n. 1354 del 20 novembre 2023 «XI Provvedimento organizzativo 2023»;

Ritenuto di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sul portale Bandi e Servizi - www.bandi.regione.lombardia.it;

DECRETA

1. di approvare l'allegato A) Bando «*Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024*», quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e gli ulteriori allegati, tutti parte integrante e sostanziale del presente atto, come di seguito richiamati:

- allegato A.1 - Facsimile domanda di contributo;
- allegato A.2 - Scheda progetto e Piano dei conti;
- allegato A.3 - Facsimile incarico per la sottoscrizione digitale;
- allegato A.4 - Informativa privacy;
- allegato A.5 - Facsimile modulo accettazione contributo;
- allegato A.6 - Facsimile modulo di richiesta anticipo;
- allegato A.7 - Facsimile richiesta saldo;
- allegato A.8 - Relazione annuale e finale;
- allegato A.9 - Modello di rendicontazione;
- allegato A.10 - Facsimile rinuncia contributo;
- allegato A.11 - Linee guida per l'utilizzo del logo;
- allegato A.12 - Facsimile variazione progettuale;
- allegato A.13 - Schema di garanzia fidejussoria;
- allegato A.14 - Facsimile Accordo di rete;
- allegato A.15 - Lettera di adesione alla rete di supporto;
- allegato B - Linee guida rendicontazione;

2. di dare atto che, ai sensi delle dd.g.r. n. 2345/2024 e 2395/2024, per l'attuazione del bando «*Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza, in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024*» è stata prevista una dotazione finanziaria pari a euro 1.500.000,00 come specificato in premessa;

3. di attestare che contestualmente alla data di adozione del presente atto si provvede alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;

4. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sul portale Bandi e Servizi - www.bandi.regione.lombardia.it

La dirigente
Clara Sabatini

ALLEGATO A

REGIONE LOMBARDIA

BANDO “Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l’empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024”

SOMMARIO

- A.1 - Finalità e obiettivi
- A.2 - Riferimenti normativi
- A.3 - Soggetti beneficiari
- A.4 - Soggetti destinatari
- A.5 - Dotazione finanziaria

B. CARATTERISTICHE DELL'AGEVOLAZIONE

- B.1 - Caratteristiche generali dell'agevolazione
- B.2 - Progetti finanziabili
- B.3 - Spese ammissibili e soglie minime e massime di ammissibilità

C. FASI E TEMPI DEL PROCEDIMENTO

- C.1 - Presentazione della domanda
- C.2 - Tipologia di procedura per l'assegnazione delle risorse
- C.3 - Istruttoria
 - C3.A - MODALITÀ E TEMPI DEL PROCESSO
 - C3.B - VERIFICA DI AMMISSIBILITÀ DELLE DOMANDE
 - C3.C - VALUTAZIONE DELLE DOMANDE
 - C3.D - INTEGRAZIONE DOCUMENTALE
 - C3.E - CONCESSIONE DELL'AGEVOLAZIONE E COMUNICAZIONE DEGLI ESITI DELL'ISTRUTTORIA
- C.4 - Modalità e tempi di erogazione dell'agevolazione
 - C4.A - ADEMPIMENTI POST CONCESSIONE
 - C4.B - CARATTERISTICHE DELLA FASE DI RENDICONTAZIONE
 - C4.C - VARIAZIONI PROGETTUALI E RIDETERMINAZIONE DEI CONTRIBUTI

D. DISPOSIZIONI FINALI

- D.1 - Obblighi dei soggetti beneficiari
- D.2 - Decadenza, revoche, rinunce dei soggetti beneficiari
- D.3 - Proroghe dei termini
- D.4 - Ispezioni e controlli
- D.5 - Monitoraggio dei risultati
- D.6 - Responsabile del procedimento
- D.7 - Trattamento dei dati personali
- D.8 - Pubblicazione, informazioni e contatti
- D.9 - Diritto di accesso agli atti
- D.10 - Riepilogo date e termini temporali
- D.11 - Allegati/Informative

A. INTERVENTO, SOGGETTI E RISORSE

A.1 - FINALITÀ E OBIETTIVI

L'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la conseguente ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza sono previsti come obiettivi a livello internazionale, nazionale e regionale.

Nel 1995, la Conferenza mondiale organizzata dalle Nazioni Unite a Pechino ha ribadito l'urgenza di sviluppare politiche di contrasto alla violenza contro le donne e le bambine chiamando gli Stati partecipanti ad una forte assunzione di responsabilità e a fare del contrasto alla violenza una priorità nelle politiche nazionali. La Conferenza ha sostenuto anche la necessità di promuovere l'empowerment delle donne, favorendo la rimozione di tutti gli ostacoli che si frappongono ad una piena partecipazione femminile alla vita sociale, culturale, economica e politica e ha sollecitato gli Stati all'adozione di un approccio di gender mainstreaming nei processi decisionali, che tenga, cioè, in considerazione le diverse implicazioni che misure legislative, politiche o programmi possono avere su uomini e donne.

Il Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023 pone tra i suoi principi ispiratori l'empowerment femminile inteso quale processo per il rafforzamento e l'autonomia economica delle vittime.

Il Piano richiama poi tale obiettivo sia nell'Asse Prevenzione sia nell'Asse Protezione rispettivamente nelle priorità:

- 1.3 Sostenere azioni tese alla promozione dell'empowerment, dell'autonomia finanziaria, di un approccio di genere nelle politiche del lavoro in favore di tutte le donne, come strumento di prevenzione e contrasto della violenza economica maschile e delle molestie sul luogo di lavoro;
- 2.1 Presa in carico delle donne vittime di violenza e dei minori vittime di violenza assistita attraverso l'integrazione degli interventi previsti nei percorsi di sostegno e di reinserimento, sia per la fase di emergenza sia nel favorire l'inserimento lavorativo, abitativo e l'empowerment nel percorso di uscita dalla violenza;
- 2.2 Attivazione di percorsi di Empowerment economico, finanziario, lavorativo e di autonomia abitativa.

Nell'ambito di tale ultima priorità individua in particolare tra le azioni:

- protocolli per il reinserimento lavorativo delle donne vittime di violenza e, in particolare, forme di collaborazione tra istituzioni, imprenditoria e centri antiviolenza; messa a punto di norme specifiche sull'inserimento lavorativo delle donne vittime di violenza all'interno della contrattazione collettiva;
- strumenti già attivabili per l'inserimento occupazionale, sull'esempio degli incentivi all'occupazione, dei "redditi di libertà", del microcredito di libertà e il mantenimento dell'occupazione come nel congedo per le donne vittime di violenza;
- contributi per il supporto al lavoro autonomo femminile, oltre alle forme già esistenti di microcredito, in particolare negli anni successivi all'avviamento dell'impresa, ovvero lungo l'arco dei primi cinque anni necessari al consolidamento dell'attività imprenditoriale;

Il Piano Quadriennale Regionale per le politiche di parità, prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2020/2023, adottato con D.C.R n. XI/999 del 25 febbraio 2020 che individua tra le priorità sostenere e rendere maggiormente efficaci i percorsi di empowerment riconoscendo lo stretto legame tra uscita dalla violenza e recupero della piena autonomia delle donne sotto il profilo economico, lavorativo e abitativo e che a tal fine prevede:

- il rafforzamento della collaborazione con i servizi per l'impiego e gli enti di formazione professionale, il sistema imprenditoriale e le organizzazioni sindacali per favorire la realizzazione di percorsi di inserimento lavorativo rivolti specificatamente alle donne vittime di violenza in tutte le sue forme, non solo domestica ma anche sul luogo di lavoro;
- la promozione e realizzazione di percorsi di orientamento e supporto (compresi quelli di counseling e coaching) volti all'acquisizione dell'autostima e alla valorizzazione di potenzialità, talenti e competenze per favorire la ricerca attiva del lavoro da parte delle donne;
- il consolidamento e la continuità dei servizi attuati finora in via sperimentale per l'inserimento lavorativo e il supporto abitativo quali servizi offerti dai centri antiviolenza, anche in collaborazione con gli altri enti della rete.

Il dpcm 16 novembre 2023 che all'articolo 3 comma 2 prevede "In coerenza con gli obiettivi di cui alla Strategia nazionale per la parità di genere 2021-2026 e al PNRR nonché con il Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023" l'attivazione, tra gli altri, di interventi iniziativi volte a sostenere l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo, la ripartenza economica e sociale delle donne in particolare nel loro percorso di fuoruscita dalla violenza e delle donne a rischio.

In questo contesto, il presente provvedimento si propone come obiettivo la realizzazione di progetti che favoriscano l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza con una particolare attenzione alla creazione di concrete opportunità di lavoro e di formazione professionalizzante per le stesse.

A.2 - RIFERIMENTI NORMATIVI

- Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica (conosciuta come Convenzione di Istanbul, 11 maggio 2011);
- Comunicazione della Commissione "Un'unione dell'uguaglianza. La strategia per la parità di genere 2020 - 2025";
- Risoluzione del Parlamento europeo del 21 gennaio 2021 sulla strategia dell'UE per la parità di genere (2019/2169(INI));
- Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL) sull'eliminazione della violenza e delle molestie nel mondo del lavoro;
- Legge 15 ottobre 2013, n. 119, «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante "disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province"»;
- D.lgs 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";
- L. n. 69/2019 "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere";
- L. n. 168/2023 "Disposizioni per il contrasto della violenza sulle donne e della violenza domestica";
- la l.r. 3 luglio 2012, n. 11, "Interventi di prevenzione, contrasto e sostegno a favore di donne vittime di violenza";
- il Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile (PRSS) della XII Legislatura, adottato con d.c.r. n. XII/42 del 20 giugno 2023, che adotta come obiettivo strategico della legislatura 2023-2028 il n. 2.2.5 "Prevenire e contrastare la violenza di genere;
- il Piano Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le Donne 2021-2023, approvato dal Consiglio dei Ministri il 17 novembre 2021;

- la Strategia Nazionale per la Parità di Genere 2021-2026 approvata a luglio 2021;
- D.G.R. n. 2345/2024 "Approvazione delle modalità di utilizzo e dei criteri di riparto delle risorse del fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità per il contrasto alla violenza sulle donne - d.p.c.m. 16 novembre 2023 pubblicato in g.u. n. 300 del 27 dicembre 2023";
- D.G.R. n. 2395/2025 "Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione della d.g.r. n. 2345/2024".

A.3 - SOGGETTI BENEFICIARI

Gli interventi sono realizzati da reti composte da **almeno tre enti**, che assumono la qualifica di beneficiari, tra le seguenti tipologie:

- gli Enti del Terzo Settore (ETS), ai sensi dell'art.4 del D.lgs. 3 luglio 2017 n. 117;
- associazioni riconosciute o non riconosciute secondo la disciplina del Codice civile che dovranno essere in possesso di statuto e atto costitutivo registrato presso l'Ufficio del Registro dell'Agenzia delle Entrate;
- enti pubblici;
- operatori pubblici (C.P.I.) e privati in possesso di accreditamento definitivo per l'erogazione dei servizi al lavoro ai sensi della disciplina regionale;
- operatori pubblici e privati in possesso di accreditamento definitivo all'Albo regionale dei servizi di istruzione e formazione (sez. A e B);
- istituzioni formative accreditate nella Sezione "A" dell'Albo regionale, di cui all'art. 25 della L.R. n. 19/2007, o gli Istituti professionali di Stato, che realizzano percorsi di leFP, le istituzioni scolastiche e gli Enti formativi accreditati capofila di ATS (Associazione Temporanea di Scopo), che hanno attivato percorsi di IFTS;
- le Fondazioni ITS;
- Camere di Commercio.

Nella rete è obbligatoria la presenza di **almeno un Centro Antiviolenza** e di **un ente** tra:

- operatori pubblici (C.P.I.) e privati in possesso di accreditamento definitivo per l'erogazione dei servizi al lavoro ai sensi della disciplina regionale;
- operatori pubblici e privati in possesso di accreditamento definitivo all'Albo regionale dei servizi di istruzione e formazione (sez. A e B) ai sensi della disciplina regionale;
- istituzioni formative accreditate nella Sezione "A" dell'Albo regionale, di cui all'art. 25 della L.R. n. 19/2007, o gli Istituti professionali di Stato, che realizzano percorsi di leFP, le istituzioni scolastiche e gli Enti formativi accreditati capofila di ATS (Associazione Temporanea di Scopo), che hanno attivato percorsi di IFTS;
- le Fondazioni ITS.

Il capofila dovrà perfezionare la procedura di individuazione degli enti partner PRIMA della presentazione della domanda secondo il regime giuridico di riferimento.

Il capofila comprova la creazione della rete attraverso l'accordo di rete sottoscritto digitalmente dai partner e caricato a sistema (**cf. Allegato A.14**).

Il ruolo di capofila della rete è **obbligatoriamente** assunto da un **Ente del Terzo Settore (ETS)**, ai sensi dell'art.4 del D.lgs. 3 luglio 2017 n. 117 con **sede legale o operativa sul territorio regionale**.

L'eventuale requisito di accreditamento e/o iscrizione a registri e/o albi deve essere posseduto alla data di pubblicazione dell'Avviso.

Ogni partenariato può presentare un **massimo di n. 2 progetti** ma lo stesso soggetto può essere **capofila di un solo progetto**; non ci sono invece limitazioni alla partecipazione in qualità di partner in altri progetti presentati da diverso capofila.

Tutti i soggetti che compongono la rete hanno responsabilità di attuazione e beneficiano del contributo concesso per la realizzazione del progetto. I partner devono, quindi, essere in grado di gestire in proprio la realizzazione delle attività progettuali.

Per gestione "in proprio" si intende quella effettuata attraverso proprio personale dipendente, ovvero mediante ricorso a personale esterno.

È vietato l'affidamento delle attività di progetto ad enti terzi.

Per il conseguimento dei risultati e obiettivi di progetto il capofila e i partner che compongono il partenariato potranno essere sostenuti da enti che costituiscono una "**rete territoriale di supporto**".

Il ruolo degli enti che aderiscono alla rete territoriale di supporto è **a titolo di esempio**:

- favorire l'accesso alle opportunità offerte nell'ambito dei progetti;
- sostenere la diffusione delle informazioni nel territorio di riferimento relativamente alle iniziative promosse dai progetti.

A titolo esemplificativo, la rete di supporto potrà includere (oltre ai soggetti che possono essere "beneficiari") la partecipazione di uno o più enti appartenenti alle seguenti categorie:

- parti sociali (Associazione di categoria, Sindacati);
- aziende.

L'adesione alla rete di supporto è comprovata dalla sottoscrizione di una dichiarazione di adesione (**cf. Allegato A.15**).

Gli enti aderenti alla rete di supporto non assumono responsabilità connesse all'attuazione del progetto e non possono beneficiare del contributo pubblico concesso.

A.4 - SOGGETTI DESTINATARI

Destinatari delle azioni progettuali sono donne vittime di violenza in carico ad un Centro Antiviolenza o che lo siano state nei 6 mesi precedenti e che si trovino nella fase finale del percorso di fuoriuscita dalla violenza.

A.5 - DOTAZIONE FINANZIARIA

Lo stanziamento è di € 1.500.000,00 di cui alla D.G.R. n. 2345/2024 "Approvazione delle modalità di utilizzo e dei criteri di riparto delle risorse del fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità per il contrasto alla violenza sulle donne - d.p.c.m. 16 novembre 2023 pubblicato in g.u. n. 300 del 27 dicembre 2023".

B. CARATTERISTICHE DELL'AGEVOLAZIONE

B.1 – CARATTERISTICHE GENERALI DELL'AGEVOLAZIONE

L'agevolazione consiste in un contributo a fondo perduto pari al massimo all'80% delle spese di progetto considerate ammissibili ai sensi del paragrafo B3 "Spese ammissibili e soglie minime e massime di ammissibilità".

L'importo massimo del contributo per ciascun progetto non potrà comunque superare la somma di **€ 150.000,00**, a prescindere dal costo complessivo del progetto.

Il contributo non rileva ai fini degli aiuti di stato in quanto i destinatari finali degli interventi sono persone fisiche e la gestione delle misure avviene per il tramite di enti no profit che erogano prestazioni di carattere sociale e servizi di rilevanza locale e le regole di rendicontazione delle spese prevedono di ammettere solamente le voci di spesa sostenute nell'ambito del progetto finanziato, escludendo il finanziamento, anche indiretto, di attività economiche.

B.2 - PROGETTI FINANZIABILI

L'uscita dalla violenza è spesso strettamente legata al recupero della piena autonomia delle donne sotto il profilo economico, lavorativo e abitativo e a tal fine risulta fondamentale investire in progetti che puntino sull'empowerment femminile anche attraverso:

- il rafforzamento della collaborazione con i servizi per l'impiego e gli enti di formazione professionale, il sistema imprenditoriale e le organizzazioni sindacali per favorire la realizzazione di percorsi di inserimento lavorativo rivolti specificatamente alle donne vittime di violenza in tutte le sue forme, non solo domestica ma anche sul luogo di lavoro;
- la promozione e realizzazione di percorsi di orientamento e supporto (compresi quelli di counseling e coaching) volti all'acquisizione dell'autostima e alla valorizzazione di potenzialità, talenti e competenze per favorire la ricerca attiva del lavoro da parte delle donne;
- il consolidamento e la continuità dei servizi attuati finora in via sperimentale per l'inserimento lavorativo e il supporto abitativo quali servizi offerti dai centri antiviolenza, anche in collaborazione con gli altri enti della rete.

Nell'ottica di rispondere a tale necessità le proposte progettuali potranno sviluppare una o entrambe le seguenti linee di intervento:

➤ **Linea 1- Progetti di re inserimento lavorativo**

Tipologia di attività finanziabili, **a titolo esemplificativo e non esaustivo:**

- soluzioni di inserimento lavorativo in contesti "dedicati" e/o "protetti";
- misure di conciliazione casa-lavoro;
- attività di mentoring e matching con soggetti portatori di interesse: es., workshop/percorsi informativi con imprese del settore pubblico e privato con la partecipazione di stakeholder, quali organizzazioni sindacali, datoriali, Camera di Commercio, etc;
- servizi di accoglienza, informazione e orientamento all'inclusione socio-lavorativa e di ricollocazione nel mondo del lavoro, e più in generale, servizi sperimentali e innovativi di politiche attive del lavoro;
- percorsi di co-working, attraverso la funzionalizzazione di spazi di aggregazione e socializzazione.

➤ **Linea 2 - Percorsi di formazione**

Tipologia di attività finanziabili, **a titolo esemplificativo e non esaustivo:**

- attivazione di percorsi di formazione professionale con gli enti aderenti al partenariato anche in modalità laboratoriale e attraverso il matching con soggetti portatori di interesse aderenti alla rete di supporto;
- percorsi di alfabetizzazione di base e informatica (rafforzamento delle competenze linguistiche delle donne straniere in particolare in riferimento al contesto di lavoro).

Potranno essere presentati al massimo n. **2 progetti per ogni singolo partenariato**.

I progetti hanno durata di **24 mesi dall'avvio** e le spese potranno essere sostenute a partire dalla data di pubblicazione sul BURL del presente Avviso e fino a chiusura dell'attività progettuale.

B.3 - SPESE AMMISSIBILI E SOGLIE MINIME E MASSIME DI AMMISSIBILITÀ

Il contributo assegnato da Regione Lombardia viene determinato nella misura dell'80% delle spese ammissibili (e comunque fino a un massimo di € 150.000,00).

Il restante 20% viene sostenuto dal partenariato a titolo di cofinanziamento.

Le spese ammissibili di qualsiasi categoria:

- possono essere sostenute a partire dalla data di pubblicazione sul BURL del presente Avviso e fino alla chiusura dei progetti;
- sono strettamente finalizzate al conseguimento degli obiettivi ed alla realizzazione delle attività;
- non devono essere oggetto di altri finanziamenti pubblici.

Il box seguente riassume, per facilitare la lettura, le modalità di calcolo del contributo, a seguire sono descritte le specifiche di ciascuna voce di spesa.

Ulteriori indicazioni sono declinate nell'Allegato B) "Linee guida di rendicontazione".

Calcolo del contributo regionale

Come sottolineato, il contributo regionale è calcolato con la seguente formula:

contributo = 80% del costo totale previsto, fino a un massimo di € 150.000,00.

Il restante **20%** del costo totale previsto deve essere coperto dal **cofinanziamento** da parte del partenariato.

All'interno del contributo regionale per ogni progetto possono rientrare le seguenti categorie di costi:

- a) costi diretti per il personale interno ed esterno;
- b) altri costi diretti diversi da quelli per il personale;
- c) costi indiretti nella misura del 15% del totale degli altri costi.

La quota di **cofinanziamento**, pari al rimanente 20% potrà essere assicurato attraverso:

- valorizzazione di personale;
- valorizzazione di personale volontario
- quota economica.

Specifiche indicazioni in merito alla rendicontazione delle spese sono contenute nell'allegato B) cui si rinvia.

C. FASI E TEMPI DEL PROCEDIMENTO

C.1 - PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione al bando deve essere presentata esclusivamente attraverso il sistema informativo Bandi e Servizi, disponibile all'indirizzo: www.bandi.regione.lombardia.it, dal giorno **15 luglio 2024 alle ore 12:00 fino al giorno 16 settembre alle ore 17:00**.

Per presentare la domanda di partecipazione al Bando è necessario essere registrati e validati a sistema. La registrazione deve essere effettuata dal legale rappresentante del soggetto richiedente o dalla persona incaricata alla compilazione della domanda.

La domanda di partecipazione può essere presentata dal legale rappresentante del soggetto giuridico richiedente o da altra persona incaricata dal soggetto richiedente. La persona incaricata della compilazione della domanda in nome e per conto del soggetto, legale rappresentante o suo delegato, deve:

- registrarsi alla piattaforma Bandi e Servizi;
- provvedere, sulla suddetta piattaforma, alla fase di profilazione del soggetto richiedente che consiste nel:
 - compilare le informazioni anagrafiche;
 - allegare il documento di identità in corso di validità del legale rappresentante e l'atto costitutivo che rechi le cariche associative;
 - attendere la validazione da parte del sistema.

Per poter operare, occorre attendere la verifica delle informazioni di registrazione e profilazione, che potrà richiedere fino a 16 ore lavorative. La verifica dell'aggiornamento e della correttezza dei dati presenti sul profilo all'interno del Sistema Informativo è a esclusiva cura e responsabilità del soggetto richiedente.

La mancata osservanza delle modalità di presentazione costituirà causa di inammissibilità formale della domanda di partecipazione.

Regione Lombardia non si assume alcuna responsabilità per eventuali disguidi informatici comunque imputabili a terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Nell'apposita sezione del sito www.bandi.regione.lombardia.it sono disponibili le modalità di accesso e di presentazione della domanda di partecipazione.

Le **domande** possono essere presentate previa **autenticazione in Bandi e Servizi** attraverso:

- **SPID** – Sistema Pubblico di Identità Digitale: è un codice personale che consente di accedere da qualsiasi dispositivo e di essere riconosciuto da tutti i portali della Pubblica Amministrazione. Per richiedere ed ottenere il codice SPID: <https://www.spid.gov.it/richiedi-spid>

oppure

- **CNS** – Carta Nazionale dei Servizi/CRS – Carta Regionale dei Servizi e PIN per la richiesta del codice PIN: <https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/enti-e-operatori/autonomie-locali/rilascio-pin-della-carta-crs>

oppure

- **CIE** Carta di Identità Elettronica; per informazioni sul suo funzionamento: <https://www.cartaidentita.interno.gov.it/identificazione-digitale/entra-con-cie/>

Qualora il richiedente abbia già attivato in passato delle credenziali di accesso al portale Bandi e Servizi diverse da quelle sopra indicate, per presentare la domanda di contributo di cui al presente Bando, dovrà comunque obbligatoriamente utilizzare SPID, CNS con PIN o CIE.

Il soggetto richiedente deve dichiarare di aver preso visione **dell'informativa sul trattamento dei dati personali** di cui all'Allegato A.4 e disponibile anche nel sistema informativo Bandi e Servizi.

La modulistica per la presentazione della domanda di contributo è presente unicamente on line, sul sistema informativo Bandi e Servizi.

Al termine della compilazione on line della domanda di contributo, il soggetto richiedente dovrà provvedere ad allegare la seguente documentazione caricandola elettronicamente sul sistema informativo:

- Allegato A.2 Scheda progetto e Piano dei Conti (fac simile da compilare attraverso Bandi e Servizi);
- Allegato A.14 Accordo di rete dovrà essere caricata elettronicamente con firma digitale del legale rappresentante e dei firmatari;
- Allegato A.15 Dichiarazione di adesione alla rete di supporto dovrà essere caricata elettronicamente con firma digitale del legale rappresentante e firme autografe dei legali rappresentanti dei firmatari.

Dopo aver caricato gli allegati richiamati, il richiedente dovrà scaricare tramite l'apposito pulsante la domanda di contributo (Allegato A.1), generata automaticamente dal sistema, redatta sotto forma di autocertificazione, ai sensi degli articoli 46-47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sottoscriverla con firma elettronica del Legale Rappresentante o suo Delegato alla firma e riallegare a sistema il documento firmato.

Nella domanda il soggetto richiedente dovrà **dichiarare**:

- di essere Ente del Terzo settore ai sensi dell'art.4 del D.lgs. 3 luglio 2017 n. 117;
- di essere a conoscenza dei contenuti dell'Avviso e degli allegati e di accettarli integralmente;
- di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 94 e ss. D.Lgs. n. 36/2023 (Codice dei contratti pubblici);
- di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo e di procedimenti in corso per la dichiarazione;
- Se Centro Antiviolenza di essere iscritto all'Albo regionale dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio istituito con d.g.r. 1073/2023 con il seguente ID domanda (inserire ID domanda di iscrizione);
- di non aver ottenuto, per le azioni del progetto di cui alla presente domanda, alcun contributo pubblico (europeo, nazionale, regionale, ecc.);
- di impegnarsi a:
 - predisporre un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata per ogni transazione relativa al progetto;
 - accettare, durante la realizzazione dell'intervento i controlli di Regione Lombardia e degli altri organi competenti;
 - fornire dati e informazioni richiesti ai fini della valutazione dell'intervento oggetto della domanda stessa;
- di conservare tutta la documentazione relativa alla realizzazione del progetto presso la sede (indicazione indirizzo completo);
- di rendere tutte le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Al termine del caricamento on line della domanda di contributo (allegato A.1), il soggetto richiedente dovrà allegare a sistema l'eventuale delega/incarico per la sottoscrizione

elettronica e presentazione telematica della domanda con firma autografa del delegante corredata dalla copia di un documento di identità del delegante (Allegato A.3).

Ai sensi del Regolamento dell'Unione Europea numero 910/2014, cosiddetto regolamento "eIDAS" (electronic IDentification Authentication and Signature - Identificazione, Autenticazione e Firma elettronica), la sottoscrizione della documentazione utile alla partecipazione al bando dovrà essere effettuata con firma digitale o firma elettronica qualificata o firma elettronica avanzata.

È ammessa quindi anche la firma con Carta Regionale dei Servizi (CRS) o Carta Nazionale dei Servizi (CNS), purché generata attraverso l'utilizzo di una versione del software di firma elettronica avanzata aggiornato a quanto previsto dal Decreto del Consiglio dei Ministri del 22/2/2013 "Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali, ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b) , 35, comma 2, 36, comma 2, e 71".

Il mancato caricamento elettronico dei documenti di cui sopra costituirà causa di inammissibilità della domanda di partecipazione.

Le domande di partecipazione al Bando sono trasmesse e protocollate elettronicamente solo a seguito del completamento delle fasi sopra riportate cliccando il pulsante "Invia al protocollo".

A conclusione della suddetta procedura il sistema informativo rilascia in automatico numero e data di protocollo della domanda di contributo presentata.

Ai fini della verifica della data di presentazione della domanda farà fede esclusivamente la data di invio al protocollo registrata dalla procedura online.

L'avvenuta ricezione telematica della domanda è comunicata via posta elettronica all'indirizzo indicato nella sezione anagrafica di Bandi e Servizi al soggetto richiedente che riporta il numero identificativo a cui fare riferimento nelle fasi successive dell'iter procedurale.

La domanda non deve essere perfezionata con il pagamento dell'imposta di bollo in quanto esente ai sensi del d.p.r. 642/1972, all. b), art. 16.

La verifica dell'aggiornamento e della correttezza dei dati presenti sul profilo all'interno del Sistema Informativo (in particolare dei contatti personali per ricevere informazioni sullo stato della pratica) è a esclusiva cura e responsabilità del soggetto richiedente.

La mancata osservanza delle modalità di presentazione costituirà causa di inammissibilità formale della domanda di partecipazione.

C.2 - TIPOLOGIA DI PROCEDURA PER L'ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE

Il contributo è assegnato tramite procedura valutativa a graduatoria secondo i criteri di valutazione definiti al punto C3.c.

C.3 – ISTRUTTORIA

C3.A - MODALITÀ E TEMPI DEL PROCESSO

L'istruttoria delle domande prevede:

- la verifica di ammissibilità delle candidature, effettuata dalla U.O. Famiglia, Pari Opportunità e Programmazione Territoriale;

- la valutazione delle domande presentate e della relativa documentazione, ad opera del Nucleo di valutazione appositamente costituito dal Direttore Generale della Direzione Generale Famiglia, Solidarietà sociale, Disabilità e Pari Opportunità.

Accertata la presenza di tutti i requisiti di ammissibilità, il Nucleo di Valutazione procederà alla valutazione di merito dei progetti secondo i criteri previsti al punto C.3.c del presente Bando.

Il Nucleo di Valutazione provvederà a predisporre la graduatoria dei progetti finanziati, dei progetti ammessi e non finanziati, nonché l'elenco dei progetti non ammessi. La graduatoria verrà approvata dal Responsabile del Procedimento entro 60 giorni dalla chiusura della finestra di presentazione delle domande.

I termini per l'attività istruttoria potranno essere temporaneamente interrotti a seguito dell'eventuale richiesta di chiarimenti e/o integrazioni, come specificato al punto C.3.d.

C3.B - VERIFICA DI AMMISSIBILITÀ DELLE DOMANDE

L'istruttoria formale è finalizzata a verificare la correttezza della modalità di presentazione della domanda e la completezza documentale della stessa secondo quanto previsto al punto C.1, nonché la sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei soggetti richiedenti indicati al punto A.3 del presente Bando.

C3.C - VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

Per tutti i progetti ammissibili si procederà alla valutazione e attribuzione del punteggio utilizzando i seguenti criteri:

| N. | Criterio di valutazione | Punteggio massimo |
|-----------|--|--------------------------|
| 1 | Qualità del soggetto Capofila, del partenariato e della rete di supporto | 30 punti |
| 2 | Coerenza del progetto tra obiettivi, azioni, destinatari, modalità attuative e risultati attesi | 40 punti |
| 3 | Coerenza delle risorse finanziarie in relazione alle azioni progettuali previste: descrizione analitica dei costi articolata in base alle iniziative previste e ai partner di progetto | 10 punti |
| 4 | Presenza di strumenti e degli indicatori di monitoraggio delle attività | 10 punti |
| 5 | Quota di cofinanziamento superiore al minimo del 20% | 10 punti |
| | totale | 100 punti |

Il punteggio complessivo è pari ad un massimo di 100. Saranno considerati ammissibili i progetti che raggiungono una valutazione di almeno 60 punti.

C3.D - INTEGRAZIONE DOCUMENTALE

Nel corso della fase istruttoria potranno essere richiesti i chiarimenti e le integrazioni che si rendessero necessari per effettuare la valutazione dei progetti.

Il nucleo di valutazione specificherà, in base all'entità dei chiarimenti richiesti, tempi massimi di risposta che non potranno comunque superare i 10 giorni.

Le richieste di integrazioni avverranno tramite bandi e servizi. La richiesta sospende i termini per la conclusione del procedimento.

La mancata risposta del soggetto interessato entro il termine stabilito costituisce causa di inammissibilità della domanda.

C3.E - CONCESSIONE DELL'AGEVOLAZIONE E COMUNICAZIONE DEGLI ESITI DELL'ISTRUTTORIA

Entro 60 giorni dalla chiusura del termine di presentazione delle domande, il Dirigente della U.O. Famiglia, Pari Opportunità e Programmazione Territoriale, Responsabile di Procedimento, approva con proprio provvedimento la graduatoria dei progetti ammessi e finanziati, ammessi e non finanziati per esaurimento fondi e l'elenco dei progetti non ammessi.

In base alla posizione attribuita in graduatoria, i progetti sono finanziati nei limiti dello stanziamento disponibile.

Nel caso le risorse residue non soddisfino completamente l'assegnazione del contributo all'ultimo progetto finanziabile, potrà essere assegnato un contributo parziale. Il beneficiario potrà garantire la copertura finanziaria della quota di contributo non assegnato o rimodulare il progetto, garantendo comunque la realizzazione degli obiettivi previsti dal medesimo.

I progetti ammessi e non finanziati per esaurimento fondi potranno essere finanziati successivamente a valere su eventuali economie generate da rinunce e/o decadenze riferite a progetti già inseriti in graduatoria e/o rifinanziamento della procedura.

Qualora residuassero delle risorse sarà valutata la possibilità di apertura di una nuova finestra per la presentazione dei progetti.

L'esito dell'istruttoria verrà pubblicato sul B.U.R.L., su Bandi e Servizi (www.bandiregione.lombardia.it) e sul sito istituzionale di Regione Lombardia (www.regione.lombardia.it).

Ad avvenuta approvazione del provvedimento di cui sopra, si provvederà ad inviare, tramite il sistema informativo Bandi e Servizi, apposita comunicazione ai soggetti beneficiari con l'esito della valutazione dei progetti.

C.4 - MODALITÀ E TEMPI DI EROGAZIONE DELL'AGEVOLAZIONE

Il contributo concesso verrà liquidato secondo le seguenti fasi:

- a) il 70% del contributo concesso verrà erogato entro 60 giorni dalla ricezione del modulo richiesta di anticipo che sarà comunicata dall'ente interessato tramite bandi e servizi line come da allegato A.6 entro 60 giorni dalla pubblicazione sul BURL degli esiti;
- b) il 30% del contributo a saldo verrà erogato entro 60 giorni dalla presentazione della richiesta di saldo (Allegato A.7) previa verifica della relazione finale e della rendicontazione delle spese sostenute come da allegati A.8 e A.9 (Relazione e rendicontazione finale) tramite bandi e servizi.

L'erogazione dell'anticipo è subordinata alla presentazione di idonea fidejussione bancaria o assicurativa, escutibile a prima richiesta, per un importo pari all'anticipazione da concedere, redatta secondo il fac-simile "Schema di garanzia fideiussoria" (cfr. Allegato A.13).

L'erogazione dell'anticipazione avverrà solo a seguito della ricezione dell'originale della fidejussione, che dovrà essere recapitata, entro 10 giorni dalla trasmissione elettronica della

suddetta richiesta, all'Unità Organizzativa Famiglia, Pari opportunità e Programmazione territoriale della DG Famiglia, Solidarietà sociale, Disabilità e Pari opportunità.

La fidejussione potrà essere fatta pervenire anche per il tramite del protocollo federato presso gli Uffici Territoriali Regionali (UTR) il cui elenco è reperibile al seguente link: <http://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/istituzione/uffici-territorialiregionali>

Il documento di regolarità contributiva (DURC) in corso di validità è acquisito d'ufficio da Regione Lombardia, presso gli enti competenti, in base a quanto stabilito dall'art. 6 del Decreto del 30 gennaio 2015 del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali (G.U. Serie Generale n. 125 del 1° giugno 2015).

In caso di accertata irregolarità in fase di erogazione, verrà trattenuto l'importo corrispondente all'inadempienza e versato agli enti previdenziali e assicurativi (L. n. 98/2013, art. 31 commi 3 e 8-bis).

Nel caso in cui non venisse richiesta l'erogazione della quota a titolo di anticipo, il beneficiario potrà richiedere il rimborso in un'unica soluzione a fronte della rendicontazione delle spese. In ogni caso il contributo erogato non potrà essere superiore al contributo pubblico concesso.

C4.A - ADEMPIMENTI POST CONCESSIONE

Il soggetto richiedente, in seguito all'approvazione del progetto presentato, comunica l'accettazione del contributo tramite Bandi e Servizi come da Allegato A.5 **entro 15 giorni** dalla pubblicazione sul BURL del provvedimento di approvazione della graduatoria.

Entro 60 giorni dalla pubblicazione sul BURL del provvedimento di approvazione della graduatoria il soggetto richiedente comunica l'eventuale richiesta di erogazione di anticipo.

Regione eroga l'anticipo pari al 70% del contributo concesso, **entro 60 giorni** dalla ricezione della richiesta di anticipo.

A seguito della verifica della rendicontazione finale delle spese sostenute presente in bandi e servizi Regione eroga il saldo fino al 30%.

C4.B - CARATTERISTICHE DELLA FASE DI RENDICONTAZIONE

A un anno dall'avvio dei progetti l'ente Capofila dovrà trasmettere via PEC all'indirizzo famiglia@pec.regione.lombardia.it la relazione **intermedia** di cui all'Allegato A.8 contenente uno stato di avanzamento del progetto.

La rendicontazione **finale** avverrà invece attraverso il sistema informativo Bandi e Servizi, nell'apposita sezione e dovrà essere presentata entro 60 giorni dalla conclusione del progetto.

Eventuali **modifiche sostanziali** alle attività di progetto che si rendano necessarie in corso di svolgimento devono essere comunicate e preventivamente approvate dalla Direzione Famiglia, Solidarietà sociale, Disabilità e Pari opportunità.

La rendicontazione consiste nella produzione di:

- una **relazione finale**, sottoscritta dal/dalla responsabile scientifico/a, contenente la descrizione degli interventi realizzati e dei risultati conseguiti (allegato A.8 Relazione finale);
- una rendicontazione finale contenente il **riepilogo dei costi complessivamente sostenuti** per ogni macroarea di interesse (allegato A.9 Modello di rendicontazione);
- **documenti contabili giustificativi** delle spese complessivamente sostenute come dettagliati nell'allegato B.

La rendicontazione dovrà essere presentata, attraverso il sistema informativo Bandi e Servizi, **entro 60 giorni dalla fine del progetto**, a pena di decadenza dal cofinanziamento regionale, fattispecie che comporta la restituzione dell'anticipazione già versata.

Le spese rendicontate devono essere state sostenute nel periodo di ammissibilità della spesa e dovranno essere quietanzate **entro** il momento della presentazione della rendicontazione.

C4.C - VARIAZIONI PROGETTUALI E RIDETERMINAZIONE DEI CONTRIBUTI

In corso di realizzazione, sono ammissibili variazioni non sostanziali del progetto, purché congruamente motivate.

Tali variazioni dovranno essere previamente comunicate alla competente struttura regionale, obbligatoriamente attraverso l'apposito **modulo "variazioni" predisposto nella piattaforma "Bandi e Servizi" (sulla base del fac simile Allegato A.12), e solo l'espressa approvazione rende efficace la modifica.**

Non sono prese in considerazione richieste di modifica pervenute con modalità diverse.

La struttura regionale risponde tramite il sistema informativo Bandi e Servizi entro quindici giorni solari dalla data di ricevimento della richiesta di variazione progettuale. Nel caso in cui la variazione progettuale determini un aumento del costo complessivo del progetto, il maggior costo sarà a carico del richiedente, restando immutato il contributo regionale. Nel caso in cui la variazione progettuale determini un minor costo complessivo del progetto, verrà rideterminata la quota del contributo regionale.

Le attività dovranno essere realizzate in coerenza con il progetto ed il budget approvato da Regione Lombardia (coerente con quanto indicato al par. B.3).

Le eventuali richieste di modifica/integrazione devono essere debitamente motivate e accompagnate da un prospetto in cui si raffronti la situazione iniziale con la nuova proposta, al fine di consentire la verifica da parte di Regione Lombardia rispetto alla coerenza con i requisiti originali, la continuità e l'efficacia del progetto.

In ogni caso dovranno essere mantenuti gli elementi caratterizzanti il progetto, presi in considerazione in fase di selezione. Le variazioni dovranno essere comunicate o richieste **non più tardi di 45 giorni precedenti la data di conclusione del progetto**. Le eventuali altre modifiche, per le quali non è necessaria l'approvazione da parte di Regione, dovranno comunque essere comunicate.

D. DISPOSIZIONI FINALI

D.1 - OBBLIGHI DEI SOGGETTI BENEFICIARI

Il beneficiario dell'agevolazione si impegna a rispettare le prescrizioni del bando e a fornire la documentazione richiesta in caso di controlli a seguito della concessione dell'agevolazione.

L'Ente beneficiario è altresì tenuto a evidenziare, in tutte le eventuali forme di pubblicazione del progetto (es. materiale a stampa, pubblicità eventualmente realizzate), che è realizzato con il concorso di risorse di Regione Lombardia.

D.2 - DECADENZA, REVOCHE, RINUNCE DEI SOGGETTI BENEFICIARI

In caso di inosservanza e inadempienza delle disposizioni, prescrizioni, e di tutti gli obblighi e divieti previsti dal presente Bando, Regione Lombardia si riserva di non liquidare il contributo oppure, se le somme sono già state erogate, di adottare azioni di recupero, compensazione delle somme indebitamente percepite.

In caso di **rinuncia al contributo** è necessario inviare la comunicazione di rinuncia accedendo all'apposita sezione del sistema informativo Bandi e Servizi inviando la comunicazione di rinuncia all'agevolazione, di cui all'Allegato A.10 sottoscritta mediante apposizione della firma digitale o elettronica del legale rappresentante del soggetto beneficiario dell'agevolazione o suo delegato.

D.3 - PROROGHE DEI TERMINI

È ammessa da parte dei beneficiari la possibilità di richiedere una proroga della scadenza del progetto. Regione Lombardia valuterà singolarmente le eventuali richieste.

D.4 - ISPEZIONI E CONTROLLI

Regione Lombardia eseguirà attività di ispezione e controllo al fine di:

- verificare la sussistenza delle condizioni previste dal presente Bando;
- verificare l'effettiva erogazione dei servizi, riservandosi la possibilità di effettuare – anche – controlli in loco;

Nel caso in cui, a seguito di tali verifiche, si rilevino irregolarità, dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, Regione Lombardia potrà procedere al recupero/compensazione delle somme versate per l'abbattimento dei costi della retta.

Ove opportuno, Regione Lombardia si riserva la facoltà di richiedere i chiarimenti e le integrazioni che si rendessero necessari; i beneficiari interessati sono tenuti a rispondere nei termini e nei modi indicati dagli Uffici regionali indipendenti.

D.5 - MONITORAGGIO DEI RISULTATI

Regione Lombardia monitora i risultati dei progetti con appositi strumenti e indicatori di efficacia ed efficienza. Tale attività potrà essere svolta attraverso: schede rilevazioni dati, incontri di condivisione, interviste e sopralluoghi, da parte di personale appositamente incaricato dalla Direzione.

Nell'Ambito della valutazione degli esiti e dell'impatto che il Bando produrrà sul territorio regionale, i partecipanti si impegnano a fornire le informazioni richieste e/o partecipare a iniziative di valutazione realizzate da Regione Lombardia o da altri soggetti da essa incaricati per raccogliere e analizzare i dati a scopo conoscitivo e scientifico.

Al fine di misurare l'effettivo livello di raggiungimento degli obiettivi di risultato collegati a questa misura/ intervento, gli indicatori individuati sono i seguenti:

- numero di inserimenti lavorativi effettuati;
- numero di tirocini formativi attivati;
- numero di donne coinvolte;
- numero di imprese coinvolte.

I dati relativi a tutti gli indicatori, ove appropriato, sono suddivisi per genere.

In attuazione del disposto normativo nazionale e regionale (art. 7 del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e art. 32, co. 2 bis, lettera g della l.r. 1/02/2012, n.1), è possibile compilare un questionario di customer satisfaction sia nella fase di "adesione" che di "rendicontazione". Tutte le informazioni saranno raccolte ed elaborate in forma anonima dal soggetto responsabile del bando, che le utilizzerà in un'ottica di miglioramento costante delle performance al fine di garantire un servizio sempre più efficace, chiaro ed apprezzato da parte dei potenziali beneficiari.

D.6 - RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Il Responsabile del procedimento viene individuato nel Dirigente pro tempore della U.O. Famiglia, Pari opportunità e Programmazione territoriale

D.7 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In attuazione del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003, Regolamento UE N. 2016/679 e D.Lgs. 101/2018), si rimanda all'Informativa sul trattamento dei dati personali, di cui all'Allegato A.4, disponibile anche all'interno del sistema informativo Bandi e Servizi.

D.8 - PUBBLICAZIONE, INFORMAZIONI E CONTATTI

Copia integrale del presente bando e dei relativi allegati è pubblicato sul B.U.R.L., su Bandi e Servizi (www.bandiregione.lombardia.it).

Qualsiasi informazione relativa ai contenuti del bando e agli adempimenti connessi potrà essere richiesta all'indirizzo politicheantiviolenza@regione.lombardia.it oppure al numero 02.6765.2066.

Per rendere più agevole la partecipazione all'bando in attuazione della L.R. 1 febbraio 2012 n.1, si rimanda alla scheda informativa tipo* di seguito riportata:

| | |
|---------------------|--|
| TITOLO | BANDO “PROMOZIONE DI PROGETTI E INTERVENTI DI REINSERIMENTO LAVORATIVO E/O DI FORMAZIONE PROFESSIONALE PER L’EMPOWERMENT FEMMINILE, IL REINSERIMENTO LAVORATIVO E LA RIPARTENZA ECONOMICA E SOCIALE DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA IN ATTUAZIONE DELLE DD.G.R. N. 2345/2024 E N. 2395/2024 |
| DI COSA SI TRATTA | Il Bando “ <i>Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l’empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024</i> ” è finalizzato alla realizzazione di progetti che favoriscano l’empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza con una particolare attenzione alla creazione di concrete opportunità di lavoro e di formazione professionalizzante per le stesse. |
| TIPOLOGIA | Contributo a fondo perduto |
| CHI PUÒ PARTECIPARE | Gli interventi sono realizzati da partenariati composti da almeno tre enti che assumono la qualifica di beneficiari – tra le seguenti tipologie: <ul style="list-style-type: none"> - gli Enti del Terzo Settore (ETS), ai sensi dell’art.4 del D.lgs. 3 luglio 2017 n. 117; - associazioni riconosciute o non riconosciute secondo la disciplina del Codice civile che dovranno essere in possesso di statuto e atto costitutivo registrato presso l’Ufficio del Registro dell’Agenzia delle Entrate - enti pubblici; - operatori pubblici e privati in possesso di accreditamento definitivo per l’erogazione dei servizi al lavoro ai sensi della disciplina regionale; |

| | |
|---------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - operatori pubblici e privati in possesso di accreditamento definitivo all'Albo regionale dei servizi di istruzione e formazione (sez. A e B); - istituzioni formative accreditate nella Sezione "A" dell'Albo regionale, di cui all'art. 25 della L.R. n. 19/2007, o gli Istituti professionali di Stato, che realizzano percorsi di leFP, le istituzioni scolastiche e gli Enti formativi accreditati capofila di ATS (Associazione Temporanea di Scopo), che hanno attivato percorsi di IFTS; - le Fondazioni ITS; - Camere di Commercio. <p>Nella rete è obbligatoria la presenza di almeno un Centro Antiviolenza e di un ente tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ operatori pubblici e privati in possesso di accreditamento definitivo per l'erogazione dei servizi al lavoro ai sensi della disciplina regionale; ▪ operatori pubblici e privati in possesso di accreditamento definitivo all'Albo regionale dei servizi di istruzione e formazione (sez. A e B) ai sensi della disciplina regionale; ▪ istituzioni formative accreditate nella Sezione "A" dell'Albo regionale, di cui all'art. 25 della L.R. n. 19/2007, o gli Istituti professionali di Stato, che realizzano percorsi di leFP, le istituzioni scolastiche e gli Enti formativi accreditati capofila di ATS (Associazione Temporanea di Scopo), che hanno attivato percorsi di IFTS; ▪ le Fondazioni ITS. <p>Il ruolo di capofila del partenariato è obbligatoriamente assunto da un Ente del Terzo Settore (ETS), ai sensi dell'art.4 del D.lgs. 3 luglio 2017 n. 117 con sede legale o operativa sul territorio regionale.</p> <p>Per il conseguimento dei risultati e degli obiettivi di progetto il soggetto capofila e i partner, che compongono il partenariato, potranno essere sostenuti da enti o da imprese che costituiscono una "rete territoriale di supporto". L'appartenenza alla rete di supporto viene dimostrata attraverso la raccolta di lettere di adesione da parte delle imprese, delle associazioni di categoria, sindacati ecc.</p> <p>Gli enti aderenti alla rete di supporto <u>non sono beneficiari di contributo.</u></p> <p>Destinatari delle azioni progettuali sono donne vittime di violenza in carico ad un Centro Antiviolenza o che lo siano state nei 6 mesi precedenti e che si trovino nella fase finale del percorso di fuoriuscita dalla violenza.</p> |
| RISORSE DISPONIBILI | 1.500.000,00 € |

| | |
|--------------------------------------|---|
| CARATTERISTICHE DELL'AGEVOLAZIONE | Contributo economico fino al massimo dell'80% del costo totale previsto e comunque non superiore a € 150.000,00, quale contributo a fondo perduto. |
| DATA DI APERTURA DATA DI CHIUSURA | È possibile presentare la domanda di partecipazione esclusivamente attraverso Bandi e Servizi, raggiungibile all'indirizzo www.bandi.regione.lombardia.it a partire dal giorno 15 luglio 2024 alle ore 12:00 fino al giorno 16 settembre alle ore 17:00 |
| COME PARTECIPARE | I partenariati potranno presentare la domanda di partecipazione esclusivamente attraverso Bandi e Servizi, raggiungibile all'indirizzo www.bandi.regione.lombardia.it |
| PROCEDURA DI SELEZIONE | Il contributo è assegnato tramite procedura valutativa a graduatoria secondo i criteri di valutazione definiti al punto C3.c. |
| INFORMAZIONI CONTATTI | E Qualsiasi informazione relativa ai contenuti dell'Bando e agli adempimenti connessi potrà essere richiesta politicheantiviolenza@regione.lombardia.it oppure al numero 02.6765.2066 Per le richieste di assistenza alla compilazione on-line e per i quesiti di ordine tecnico sulle procedure informatizzate è possibile contattare il call center di Bandi e Servizi al numero verde 800.131.151 operativo dal lunedì al sabato dalle 8:00 alle 20:00 esclusi i festivi. |

* La scheda informativa tipo dei bandi regionali non ha valore legale. Si rinvia al testo dei bandi per tutti i contenuti completi e vincolanti

D.9 - DIRITTO DI ACCESSO AGLI ATTI

Il diritto di accesso agli atti relativi all'bando è tutelato ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi).

Tale diritto consiste nella possibilità di prendere visione, con eventuale rilascio di copia anche su supporti magnetici e digitali, dell'bando e degli atti ad esso connessi, nonché delle informazioni elaborate da Regione Lombardia. L'interessato può accedere ai dati in possesso dell'Amministrazione nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti.

La richiesta di accesso dovrà essere motivata e inoltrata a:

Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità

UO Famiglia Pari opportunità e programmazione territoriale

Piazza città di Lombardia, 1 – 20122 Milano

PEC: famiglia@pec.regione.lombardia.it

La semplice visione e consultazione dei documenti è gratuita, mentre le modalità operative per il rilascio delle copie e i relativi costi di riproduzione sono definiti nel decreto n. 1806/2010, che li determina come segue:

- la copia cartacea costa 0,10 euro per ciascun foglio (formato A4);
- la riproduzione su supporto informatico dell'interessato costa 2,00 euro;
- le copie autentiche sono soggette ad imposta di bollo pari a euro 16,00 ogni quattro facciate. Tale imposta è dovuta fin dalla richiesta, salvo ipotesi di esenzione da indicare in modo esplicito.

Sono esenti dal contributo le Pubbliche Amministrazioni e le richieste per importi inferiori o uguali a 0,50.

D.10 - RIEPILOGO DATE E TERMINI TEMPORALI

| Attività | Tempistiche | Riferimenti |
|-----------------------------|--|-------------|
| Presentazione delle domande | Dal giorno 15 luglio 2024 alle ore 12:00 fino al giorno 16 settembre alle ore 17:00 | C.1 |
| Istruttoria | Entro 60 giorni dalla chiusura del termine di presentazione delle domande, il Dirigente della U.O. Famiglia, Pari Opportunità e Programmazione Territoriale, Responsabile di Procedimento, approva con proprio provvedimento la graduatoria dei progetti ammessi e finanziati, ammessi e non finanziati per esaurimento fondi e l'elenco dei progetti non ammessi. | C.3 |
| Liquidazione del contributo | <p>A seguito della comunicazione richiesta di anticipo, tramite bandi e servizi, Regione Lombardia eroga l'anticipo pari al 70% del contributo concesso entro 60 giorni.</p> <p>Regione Lombardia eroga il saldo pari al 30% entro 60 giorni dalla presentazione della richiesta di saldo (Allegato A.6) previa verifica della relazione finale e della rendicontazione delle spese sostenute come da allegato A.8 (Relazione finale) e allegato A.9 (Modello di rendicontazione) tramite bandi e servizi.</p> | C.4 |

D.11 - ALLEGATI/INFORMATIVE

- Allegato A.1 - Facsimile domanda di contributo;
- Allegato A.2 – Scheda progetto e Piano dei Conti;
- Allegato A.3 – Facsimile incarico per la sottoscrizione digitale;
- Allegato A.4 – Informativa privacy;
- Allegato A.5 – Facsimile modulo accettazione contributo;

Allegato A.6 – Facsimile modulo di richiesta anticipo;
Allegato A.7 – Facsimile richiesta saldo;
Allegato A.8 – Relazione annuale e finale;
Allegato A.9 – Modello di rendicontazione;
Allegato A.10 – Facsimile rinuncia contributo;
Allegato A.11 – Linee guida per l'utilizzo del logo;
Allegato A.12 – Facsimile variazione progettuale;
Allegato A.13 - Schema di garanzia fidejussoria;
Allegato A.14 – Facsimile Accordo di rete;
Allegato A.15 – Lettera di adesione alla rete di supporto;
Allegato B – Linee guida rendicontazione.

Se Centro Antiviolenza indicare ID domanda di iscrizione all'Albo istituito con d.g.r. 1073/2023: _____

Indirizzo PEC (che la Regione utilizzerà per le comunicazioni ufficiali relative al progetto):

In qualità di Capofila della rete composta dai seguenti enti:

| Denominazione ente 1 | Codice fiscale o partita Iva ente 1 | Tipologia di ente 1 |
|----------------------|-------------------------------------|---------------------|
| Denominazione ente 2 | Codice fiscale o partita Iva ente 2 | Tipologia di ente 2 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DICHIARA

- di essere Ente del Terzo settore ai sensi dell'art.4 del D.lgs. 3 luglio 2017 n. 117;
- di essere a conoscenza dei contenuti dell'Avviso e degli allegati e di accettarli integralmente;
- di avere nella propria rete almeno un Centro iscritto all'Albo regionale dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio istituito con d.g.r. 1073/2023 con il seguente ID domanda (inserire ID domanda di iscrizione);
- di avere nella propria rete almeno un Centro iscritto all'Albo regionale dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio istituito con d.g.r. 1073/2023 con il seguente ID domanda (inserire ID domanda di iscrizione);
- se Centro Antiviolenza di essere iscritto all'Albo regionale dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio istituito con d.g.r. 1073/2023;
- di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 94 e ss. D.Lgs. n. 36/2023 (Codice dei contratti pubblici);
- di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo e di procedimenti in corso per la dichiarazione;
- di non aver ottenuto, per le azioni del progetto di cui alla presente domanda, alcun contributo pubblico (europeo, nazionale, regionale, ecc.);
- di impegnarsi a:
 1. predisporre un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata per ogni transazione relativa al progetto;
 2. accettare, durante la realizzazione dell'intervento i controlli di Regione Lombardia e degli altri organi competenti;
 3. fornire dati e informazioni richiesti ai fini della valutazione dell'intervento oggetto della domanda stessa;
- di conservare tutta la documentazione relativa alla realizzazione del progetto presso la _____ seguente sede _____ (indicare indirizzo completo _____);
- di rendere tutte le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in

caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

CHIEDE

che il progetto (inserire titolo) _____ così
come descritto nell'Allegato A.2, con un costo totale previsto pari ad €
_____ venga ammesso a beneficiare del contributo di
€ _____ garantendo una quota di cofinanziamento di €

Il Legale Rappresentante o Soggetto
delegato alla firma

(Documento firmato digitalmente)

ESEMPIO

**ALLEGATO A.2****SCHEDA PROGETTO**

(a cura del soggetto CAPOFILA)

Attenzione: FAC SIMILE - la domanda va presentata ESCLUSIVAMENTE online all'indirizzo www.bandiregione.lombardia.it

(non saranno prese in considerazione domande presentate in modalità differenti, né tramite PEC)

SEZIONE A – PRESENTAZIONE SINTETICA DEL PROGETTO**1. TITOLO PROGETTO****LINEE DI INTERVENTO ATTIVATE**

(1 o entrambe e almeno 1)

- Linea 1 - Progetti di re inserimento lavorativo**
 Linea 2 - Progetti di formazione

DURATA DEL PROGETTO

Indicare la durata del progetto e le date presunte di avvio e conclusione:

- Durata totale in mesi (max 24 mesi):
- Data presunta di **inizio**:
- Data presunta di **fine**:

COSTO DEL PROGETTO

Indicare il costo totale del progetto, il contributo richiesto e il cofinanziamento

- Costo **totale** del progetto: €
- Contributo **richiesto**: (max 80% del costo totale del progetto): €
- **Cofinanziamento** (almeno 20% del costo totale del progetto): €

2. DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO

Fornire una breve descrizione del progetto che presenti in sintesi:

- l'analisi del bisogno;
- gli obiettivi, le attività, i risultati attesi e le realizzazioni (output) del progetto;
- le caratteristiche dei destinatari che riceveranno un beneficio dagli interventi realizzati (indicare fasce di età)

SEZIONE B - CAPOFILA, PARTENARIATO E RETE DI SUPPORTO

1. PRESENTAZIONE CAPOFILA

Fornire una breve descrizione del soggetto capofila con particolare riferimento alla data di fondazione, alla sua esperienza pregressa soprattutto in materia di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne e all'accompagnamento delle stesse nel percorso di fuori uscita dalla violenza e nel reinserimento lavorativo;

REFERENTE DEL PROGETTO

Indicare il referente per le comunicazioni relative al progetto

- Nome e cognome
- Recapiti telefonici
- e-mail

2. COMPOSIZIONE E CARATTERISTICHE DELLA RETE

(min. 3 enti compreso il capofila scelti tra i "soggetti beneficiari" e con riguardo agli obblighi previsti dal par. A.3 Bando)

Descrivere le caratteristiche della rete, evidenziando le motivazioni che giustificano la scelta dei partner. Descrivere il partenariato in particolare con riferimento: alla rappresentatività di ogni partner rispetto alle aree di intervento dell'Avviso e all'esperienza pregressa in tali ambiti; alla complementarità e integrazione delle competenze ed esperienze offerte per la buona riuscita del progetto (cfr. criterio di valutazione 1)

3. RETE DI SUPPORTO (se presente)

Ove prevista, descrivere le caratteristiche della rete di supporto del progetto in relazione ai soggetti aderenti, al grado di coinvolgimento e al valore aggiunto offerto dai singoli e dalla rete nel suo complesso per il conseguimento dei risultati di progetto (cfr. criterio di valutazione 1)

SEZIONE C – DESCRIZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

1. OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI

Descrivere l'obiettivo generale, gli obiettivi specifici e i risultati attesi (benefici immediati che ottengono i destinatari grazie alla partecipazione al progetto (cfr. criterio di valutazione 2)

2. DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITÀ

Per ciascuna linea di intervento attivata, descrivere le attività e le realizzazioni (cfr. criterio di valutazione 2)

LINEA DI INTERVENTO 1 - Progetti di re inserimento lavorativo

Seguire la seguente traccia di esempio

Attività 1 (titolo)

Descrizione attività

Tempistica di realizzazione

Obiettivo specifico e risultato atteso

Budget ipotizzato

Numero di destinatari previsti

Partner coinvolto

Enti della rete di supporto previsti (se presente)

Attività 2 (titolo)

Descrizione attività

Tempistica di realizzazione

Obiettivo specifico e risultato atteso

Budget ipotizzato

Numero di destinatari previsti

Partner coinvolto

Enti della rete di supporto previsti (se presente)

LINEA DI INTERVENTO 2 - Progetti di formazione

Seguire la seguente traccia di esempio

Attività 1 (titolo)
 Descrizione attività
 Tempistica di realizzazione
 Obiettivo specifico e risultato atteso
 Budget ipotizzato
 Numero di destinatari previsti
 Partner coinvolto
 Enti della rete di supporto previsti (se presente)

Attività 2 (titolo)
 Descrizione attività
 Tempistica di realizzazione
 Obiettivo specifico e risultato atteso
 Budget ipotizzato
 Numero di destinatari previsti
 Partner coinvolto
 Enti della rete di supporto previsti (se presente)

3. STRUMENTI E INDICATORI DI MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA'

Descrivere per ciascuna linea di intervento gli strumenti utilizzati per valutare l'andamento delle attività e i risultati (cfr. criterio di valutazione 4)

| |
|--|
| |
|--|

SEZIONE D – PIANO DEI CONTI

| Tabella di sintesi (progetto complessivo) | Voci di spesa | Importo stimato (contributo richiesto) | Di cui Cofinanziamento |
|---|--|---|------------------------|
| | Costi diretti di personale interno e esterno | € | € |
| | Altri costi diretti | € | € |
| | Costi indiretti | € | € |
| A - Costo totale del progetto (Importo stimato + cofinanziamento) | | | € |
| B - Cofinanziamento | | | € |
| C - Contributo richiesto (somma di tutti gli importi stimati delle singole voci e massimo 80% di A) | | | € |
| D - % di cofinanziamento (min. 20% di A) | | | € |
| F - Totale costi indiretti (max 15% dei costi diretti di personale interno ed esterno e degli altri costi diretti) | | | € |

ALLEGATO A.3

INCARICO PER LA SOTTOSCRIZIONE DIGITALE E PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLA DOMANDA A VALERE SUL BANDO "Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024"

PROCURA AI SENSI DELL'ART. 1392 C.C.

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di Legale rappresentante dell'ente capofila _____ con sede in _____ via _____ CAP _____ Prov. _____ tel. _____ email _____ CF _____

Indirizzo postale (se diverso da quello legale) _____
indirizzo P.E.C. _____

autorizzato:

- con procura dal competente organo deliberante della società
 dallo Statuto

DICHIARA DI CONFERIRE

al sig. (cognome e nome dell'intermediario) _____
in qualità di (denominazione intermediario) _____

PROCURA SPECIALE

per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della domanda ai fini della partecipazione al BANDO "Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024", quale assolvimento di tutti gli adempimenti amministrativi ivi previsti.

Domicilio Speciale: è eletto domicilio speciale, per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo, presso l'indirizzo di posta elettronica del soggetto che provvede alla trasmissione telematica, a cui viene conferita la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la domanda.

Nel caso in cui non si voglia domiciliare la pratica presso l'indirizzo di posta elettronica del soggetto che provvede alla trasmissione telematica occorre barrare la seguente casella

Il presente modello va compilato, sottoscritto con firma autografa dal delegante, acquisito tramite scansione in formato pdf ed allegato, con firma digitale del delegato, alla

ALLEGATO A.3

modulistica elettronica.

Al presente modello deve inoltre essere allegata copia di un documento di identità valido del soggetto che ha apposto la firma autografa.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

Colui che, in qualità di procuratore, sottoscrive con firma autografa il presente documento, consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- ai sensi dell'art 46.1 lett. U) del D.P.R. 445/2000, di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza dell'Ente.
- ai sensi dell'art. 48 del D.P.R. 445/2000 e del D.L. vo 196/2003, novellato dal d.lgs 101/2018, si informa che i dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti amministrativi relativi alla presentazione telematica della domanda.

Luogo, data.....

Il Legale rappresentante

.....



Regione Lombardia

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679
 "PROMOZIONE DI PROGETTI E INTERVENTI DI REINSERIMENTO LAVORATIVO E/O DI FORMAZIONE
 PROFESSIONALE PER L'EMPOWERMENT FEMMINILE, IL REINSERIMENTO LAVORATIVO E LA RIPARTENZA
 ECONOMICA E SOCIALE DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 2345/2024 (di
 concerto con l'Assessore Tironi)" ai sensi della D.G.R. n. 2395/2024

Il presente documento ha lo scopo di informarLa circa la liceità e le finalità del trattamento dei dati personali da Lei forniti e che le operazioni di trattamento avverranno nel pieno rispetto dei principi di correttezza e trasparenza nonché di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Pertanto, in armonia con quanto previsto dal Regolamento Europeo 2016/679 (di seguito "Regolamento"), dal D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 così come modificato dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 (di seguito il "Codice Privacy"), Le forniamo le seguenti, precise e chiare informazioni sul trattamento dei dati personali, secondo le prescrizioni di cui all' art. 13 del Regolamento.

1. Titolare del Trattamento

Il Titolare del trattamento è l'ente pubblico Regione Lombardia, con sede in Piazza Città di Lombardia, 1 - 20124 Milano.

2. Finalità e base giuridica del trattamento.

La informiamo che durante le operazioni di trattamento saranno raccolte le seguenti categorie di dati personali, per le finalità e secondo le basi giuridiche di seguito indicate:

| Finalità | Base giuridica | Categorie di dati personali |
|--|---|--|
| I Suoi dati personali sono trattati al fine di consentirLe la presentazione della domanda di partecipazione al bando "PROMOZIONE DI PROGETTI E INTERVENTI DI REINSERIMENTO LAVORATIVO E/O DI FORMAZIONE PROFESSIONALE PER L'EMPOWERMENT FEMMINILE, IL REINSERIMENTO LAVORATIVO E LA RIPARTENZA ECONOMICA E SOCIALE DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA." | Il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o l'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare (art. 6 (1) lett. e) del GDPR), nonché dell'art. 2-ter del Codice Privacy. Il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico rilevante (art. 10 del GDPR), nonché dell'art. 2-octies del Codice Privacy. Il trattamento è inoltre necessario per fini amministrativi correlati all'attuazione delle attività previste dal Piano | Verranno trattati dati comuni anagrafici (nome, cognome, codice fiscale) relativi al delegato/incaricato nominato dal legale rappresentante dell'ente capofila ed eventuale referente del progetto. Per il raggiungimento delle predette finalità, potrà rendersi necessario anche il trattamento di dati giudiziari. |

| | | |
|--|--|--|
| | Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le Donne 2021- 2023, approvato dal Consiglio dei Ministri il 17 novembre 2021, nonché dalla Legge Regionale n. 11/2012 “Interventi di prevenzione, contrasto e sostegno a favore di donne vittime di violenza”, nonché, sulla base della DGR n. 2395/2024. | |
|--|--|--|

3. Processo decisionale interamente automatizzato, compresa la profilazione.

I Suoi dati personali non saranno oggetto di alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

4. Obbligo del conferimento di dati personali. Conseguenze in caso di un eventuale rifiuto.

Il conferimento dei Suoi dati personali, è necessario e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità per il Titolare di svolgere correttamente tutti gli adempimenti, tra cui l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o l'esercizio di pubblici poteri di cui è investito.

5. Comunicazione e diffusione a terzi di dati personali.

I destinatari dei Suoi dati personali sono stati adeguatamente istruiti per poter trattare i Suoi dati personali, e assicurano il medesimo livello di sicurezza offerto dal Titolare.

I Suoi dati personali non saranno diffusi.

Inoltre, i Suoi dati personali, vengono comunicati a soggetti terzi, in qualità di Responsabili del trattamento, appositamente nominati, che forniscono al Titolare del trattamento prestazioni o servizi strumentali alle finalità indicate nella presente informativa, fra cui ARIA S.p.A., per la gestione e manutenzione della piattaforma Bandi e Servizi.

L'elenco di detti soggetti terzi è disponibile presso la sede del Titolare.

I Suoi dati personali potranno essere comunicati a soggetti terzi, in qualità di titolari autonomi (Prefetture ed altri Enti pubblici in base alle necessità degli accertamenti ed agli esiti delle verifiche), in assolvimento di obblighi di legge, ai fini delle verifiche di veridicità delle dichiarazioni rese secondo le previsioni del DPR 445/2000.

I Suoi dati personali raccolti dall'Ente di appartenenza in qualità di titolare autonomo potranno inoltre essere comunicati a soggetti terzi, in qualità di titolari autonomi, quali altri Enti del Terzo Settore (ETS), capifila delle reti ai sensi dell'art.4 del D.lgs. 3 luglio 2017 n. 117.

6. Trasferimenti di dati personali al di fuori dello Spazio Economico Europeo.

I Suoi dati personali non verranno trasferiti al di fuori dello Spazio Economico Europeo.

7. Tempi di conservazione.

La conservazione dei dati raccolti avviene per il tempo di cinque anni dalla data di presentazione della domanda, al fine di consentire eventuali controlli, monitorare e valutare l'iniziativa.

Al termine del periodo di conservazione, i responsabili esterni del trattamento hanno l'istruzione di cancellare i dati dai loro archivi, secondo le regole della data retention.

8. I diritti degli interessati.

Lei potrà esercitare, in ogni momento, ove applicabili, i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 679/2016, attraverso una richiesta da inoltrare all'attenzione del Titolare del trattamento.

Tuttavia, Le specifichiamo che, in base a determinate misure legislative introdotte dal diritto nazionale, il Titolare del trattamento, in alcune circostanze, potrà limitare la portata degli obblighi e dei diritti, così come precisato dall'art. 23 del Regolamento e dall'art. 2-undecies del Codice Privacy. Di seguito i diritti riconosciuti:

- Diritto di accesso (art. 15)
- Diritto alla rettifica (art. 16)
- Diritto alla limitazione del trattamento (art. 18)
- Diritto di opposizione (artt. 21 e 22)

Il Titolare del trattamento potrà essere contattato al seguente indirizzo:

famiglia@pec.regione.lombardia.it oppure a mezzo posta raccomandata all'indirizzo Piazza Città di Lombardia n. 1 – Milano. Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità.

9. Reclamo all'Autorità di controllo.

Qualora ritenga che il trattamento dei Suoi dati personali avvenga in violazione di quanto previsto dalla normativa vigente, Lei ha il diritto di proporre reclamo al Garante (www.garanteprivacy.it), come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie ai sensi art. 79 del Regolamento.

10. Il Responsabile della protezione dei dati.

Il Titolare del trattamento ha nominato un Responsabile della Protezione dei dati (RPD) che potrà essere contattato al seguente indirizzo e-mail: rpd@regione.lombardia.it

11. Modifiche.

Il Titolare si riserva di aggiornare la presente informativa, anche in vista di future modifiche della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Ultimo aggiornamento: 6 giugno 2024

Lombardia n. 2395/2024 e dell'Avviso approvato con Decreto _____ per la realizzazione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza;

- NON CHIEDE** l'erogazione dell'anticipo, ai sensi della Delibera di Giunta della Regione Lombardia n. 2395/2024 e dell'Avviso approvato con Decreto _____ per la realizzazione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza.

Data _____

ESEMPIO

Il Legale rappresentante/delegato



ALLEGATO A.7

Attenzione: FAC SIMILE

Richiesta saldo contributo relativa al Bando "Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024"

(in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazioni e di atto di notorietà, art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Spett.le REGIONELOMBARDIA
Direzione Generale Famiglia, Solidarietà sociale, Disabilità e Pari Opportunità
P.zza Città di Lombardia 1
20124 Milano

ESEMPIO

Oggetto: richiesta saldo del contributo

ID Domanda
Ente capofila _____

Il/la sottoscritto/a

Cognome e Nome
Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

in qualità di legale rappresentante/delegato del soggetto richiedente

DICHIARA

- che le spese rendicontate per la realizzazione del progetto " _____ " sono pari ad euro _____
- che i dati riportati sono veritieri e conformi con la documentazione in originale comprovante la spesa e l'avvenuto pagamento e l'ulteriore documentazione attestante lo svolgimento delle attività;
- che le spese fanno riferimento alla realizzazione delle attività previste dal progetto approvato;
- che sono sostenute in conformità con il piano dei conti e nel rispetto delle condizioni e modalità previste dal Bando, nonché delle indicazioni per la rendicontazione fornite da Regione Lombardia;

Data: __/__/____

Firma _____

ESEMPIO



ALLEGATO A.8

RELAZIONE ANNUALE/FINALE

(Da compilare sia per la relazione annuale sia per quella finale)

**Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di
formazione professionale per l'empowerment femminile, il
reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle
donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n.
2395/2024**

SEZIONE A – DATI DI SINTESI DELL'INTERVENTO**A1. DENOMINAZIONE DEL SOGGETTO CAPOFILA****A2. PERSONA DI CONTATTO DEL PROGETTO**

Nome e Cognome:
Indirizzo email:
Telefono:

A3. TITOLO DEL PROGETTO**INDICARE LA TIPOLOGIA DI RELAZIONE:**

- ANNUALE
 FINALE

PERIODO DI RIFERIMENTO DELLA RELAZIONE

Relazione annuale/finale
Barrare quella non pertinente

Data di avvio gg/mm/aa e data della rendicontazione: gg/mm/aa

SEZIONE B – ATTIVITÀ REALIZZATE**B1. INTERVENTI REALIZZATI**

Descrivere le attività di progetto realizzate con riferimento alle caratteristiche, ai contenuti e alle tempistiche di attuazione.

B2. PRINCIPALI CRITICITÀ E PROBLEMATICHE NELLA REALIZZAZIONE DEL PIANO DI LAVORO

Descrivere, con riferimento alle attività realizzate, eventuali problemi e difficoltà riscontrati, indicando come sono state affrontate e l'eventuale impatto che hanno avuto sugli interventi. Evidenziare eventuali variazioni rispetto ai contenuti della proposta progettuale e le motivazioni all'origine di tali modifiche.

B3. COLLABORAZIONI CON STAKEHOLDER ED ENTI DEL TERRITORIO E SINERGIE CON ALTRE INIZIATIVE

Descrivere quanti e quali soggetti della rete di supporto o esterni hanno collaborato o sono stati comunque coinvolti nel corso della realizzazione del progetto, evidenziando il contributo concreto offerto per il conseguimento degli obiettivi di progetto

SEZIONE C – RISULTATI CONSEGUITI**C1. RISULTATI CONSEGUITI (max. 1 pagina)**

Descrivere, i risultati conseguiti e come questi abbiano contribuito al raggiungimento degli obiettivi previsti. Evidenziare se i risultati attesi e gli obiettivi previsti sono stati raggiunti, parzialmente raggiunti o non raggiunti, indicando la motivazione.

C2. CONCLUSIONI

Evidenziare le principali conclusioni in termini di risultati e obiettivi conseguiti

SEZIONE D – INDICATORI**D1. REPORT DI MONITORAGGIO**

Di seguito sono elencati degli indicatori di realizzazione del progetto. Tali indicatori sono stati definiti con lo scopo di raccogliere gli esiti del progetto e complessivamente del bando. Si prega di quantificare gli indicatori pertinenti con gli obiettivi e le attività di progetto. Qualora gli indicatori proposti non fossero pertinenti o comunque vi fossero altri indicatori rilevanti per cogliere gli effetti del progetto, l'elenco può essere integrato (valorizzando la voce "altro").

| Indicatori di realizzazione | N° | Descrizione |
|---|-----------|--------------------|
| Donne coinvolte | | |
| Tirocini formativi attivati | | |
| Inserimenti lavorativi effettuati | | |
| Imprese coinvolte | | |
| Altro..... (Inserire eventuali altri dati raccolti durante l'attuazione del progetto) | | |

D2. ALTRI STRUMENTI DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE QUALITATIVI

Inserire eventuali sintesi di valutazioni effettuate al termine del progetto (ad esempio questionari di customer, eventuali valutazioni interne)

| Beneficiario | Voce di Costo* | Tipologia di documento giustificativo** | Riferimenti del documento giustificativo (data o altro elemento identificativo) | Descrizione spesa e attività di riferimento | Nominativo della risorsa / Denominazione fornitore | Codice Fiscale Risorsa/Fornitore *** | Data Documento | Modalità Pagamento | Data Pagamento | Importo Pagamento (€) | Importo imputato al progetto | |
|--------------|----------------|---|---|---|--|--------------------------------------|----------------|--------------------|----------------|-----------------------|------------------------------|--|
|--------------|----------------|---|---|---|--|--------------------------------------|----------------|--------------------|----------------|-----------------------|------------------------------|--|

* Tra quelle previste dal piano dei conti di cui All'Avviso

** Bonifico, mandato di pagamento

** Contratto, lettera di incarico



ALLEGATO A.11

LINEE GUIDA PER L'UTILIZZO DEL MARCHIO REGIONE LOMBARDIA**1. CONCESSIONE E DIRITTI DI UTILIZZO****1.1 Chi può utilizzare il marchio di Regione Lombardia?**

- a) Gli **Enti del sistema regionale**, le **Pubbliche Amministrazioni** e gli **Enti pubblici** che realizzano iniziative con il contributo, il patrocinio/patronato, la collaborazione e/o la partnership istituzionale di Regione Lombardia;
- b) **Associazioni, Fondazioni, organizzazioni no profit, Onlus** che realizzano iniziative con il contributo, il patrocinio/patronato, la collaborazione e/o la partnership istituzionale di Regione Lombardia;
- c) **Privati e Terzi soggetti** che non rientrano nelle precedenti tipologie che realizzano iniziative nell'ambito di quanto stabilito dalla DGR 591/2023.

L'uso del marchio è concesso ai soggetti di cui alle lettere a), b), c), a patto che rispettino le indicazioni e le condizioni contenute nel presente documento. Salvo autorizzazione di Regione Lombardia, è fatto divieto ai soggetti di cui alle lettere a), b), c) di cedere, in tutto o in parte, i diritti di utilizzo del Marchio.

1.2 Controlli, sanzioni e controversie

Al fine di contribuire alla migliore diffusione dell'immagine di Regione Lombardia, i soggetti autorizzati all'uso del Marchio sono tenuti a segnalare a Regione Lombardia gli usi impropri del Marchio stesso e comunque non conformi alle prescrizioni contenute nel presente Regolamento di cui vengano a conoscenza e da chiunque posti in essere.

Regione Lombardia, in caso di utilizzo improprio del marchio e/o non conforme al presente Brandbook da parte dei soggetti di cui alle lettere a), b), c), potrà intervenire applicando provvedimenti quali:

- a. **diffida** all'utilizzo: nel caso di atti di lieve entità, che rilevino buona fede da parte dell'utilizzatore e che non comportino maggiori gravi danni all'immagine del marchio stesso;
- b. **revoca** della concessione del marchio;
- c. nei casi più gravi, le sanzioni ritenute più opportune tra cui la **revoca** di ogni contributo e/o onorificenza, come previsto dalla D.G.R. X/5761/2016 ai sensi della L.R. 50/86 e, se previste, altri provvedimenti richiamati dalla documentazione ufficiale delle singole iniziative a cui il soggetto ha aderito (es. accordi di programma, manifestazioni di interesse, partnership pubblico/private ecc.).

Regione Lombardia, nei limiti inderogabili di legge, è esonerata da qualsiasi responsabilità nei confronti dell'utilizzatore nei seguenti casi:

1. per causa di nullità del Marchio;
2. per causa di invalidità o di inefficacia, totali o parziali, del Marchio;
3. per causa di violazione dei diritti di Marchio o di eventuali altri diritti di terzi connessi all'uso del marchio stesso.

2. REGOLE E INDICAZIONI DI APPLICAZIONE DEL MARCHIO

**ALLEGATO A.11****2.1 Regole generali di applicazione del marchio**

I soggetti indicati alle lettere a), b), c) del paragrafo 1.1, sono tenuti a dare visibilità al marchio di Regione Lombardia sui documenti/prodotti di comunicazione inerenti all'iniziativa oggetto della collaborazione istituzionale, pubblicizzando la partnership istituzionale attraverso soluzioni di visibilità adeguate e concordate con l'amministrazione.

Come regola generale, tutti i prodotti di comunicazione che prevedono la presenza del marchio regionale andranno preventivamente condivisi e autorizzati dall'amministrazione.

Altre regole di applicazione:

- il marchio di Regione Lombardia è composto da Ideogramma e Lettering; in fase di applicazione del marchio non è consentito separarli ad eccezione di casi espressamente autorizzati dall'amministrazione;
- ogni alterazione o modifica del marchio di Regione Lombardia è vietata;
- il file del marchio in vettoriale dovrà essere fornito dall'amministrazione. In nessun caso è concesso l'utilizzo di file scaricati in rete e/o provenienti da altre fonti (scansioni, fotografie, ecc.);
- in caso di riduzione o ingrandimento del marchio è obbligatorio mantenerne inalterate le proporzioni:
 - rispettare sempre il ridimensionamento minimo: la misura minima di utilizzo del marchio equivale a 20 mm (76 px) di base, al di sotto di questa misura viene compromessa la leggibilità;
 - l'area di rispetto è la distanza minima da considerare in fase di abbinamento del logo ad altri elementi ed altri marchi: corrisponde a $\frac{1}{4}$ della dimensione dell'Ideogramma e viene applicato ai quattro lati del marchio;
- non duplicare il marchio nello stesso visual;
- in fase di declinazione sui prodotti di comunicazione, valutare bene, in relazione alla creatività complessiva, quale versione cromatica del marchio utilizzare. Il marchio dovrà comparire su uno sfondo il più possibile neutro, preferibilmente bianco, per favorirne la leggibilità.
- Nel caso in cui il marchio venga utilizzato con immagini cariche di elementi e colori o debba obbligatoriamente essere applicato a fondi colorati o fotografici (ad esempio su immagini coordinate di altre aziende o per sponsorizzazioni), si richiede un'attenzione particolare volta ad aumentare la leggibilità e il contrasto fra logo e sfondo. In questi casi, l'amministrazione può fornire delle varianti cromatiche del marchio che possono essere utilizzate.
- nel caso in cui i marchi siano in numero eccessivo, coprendo l'area a loro dedicata, andranno impaginati su un'unica linea sotto il marchio Regione Lombardia.

2.2 Indicazioni operative di applicazione del marchio sui vari mezzi/prodotti di comunicazione

Il Marchio regionale è uno per ogni supporto di comunicazione (Marchio Regione Lombardia o Marchio integrato Regione Lombardia/Sistema Socio-Sanitario). Il

**ALLEGATO A.11**

Marchio Regionale deve essere riprodotto senza modifiche e alterazioni e posizionato nello spazio riservato alle Istituzioni seguendo queste indicazioni:

1. Il Marchio Regionale, nel caso sia affiancato da marchi di altre istituzioni territoriali, deve essere collocato nel rispetto delle precedenze fissate nel TESTO COORDINATO Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 aprile 2006 (G.U. n. 174 del 28 luglio 2006) e Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16 aprile 2008 (G.U. n. 107 dell'8 maggio 2008: in particolare deve precedere quelli degli enti locali (Comuni, Ambiti territoriali, Comunità montane...) ed essere collocato nella parte superiore della locandina/brochure/etc., o in alternativa in uno spazio destinato solo ai marchi istituzionali;
2. Sopra o sotto al Marchio Regionale (ma sempre in area marchio) va inserita la dicitura che identifica la Misura/Azione/Iniziativa illustrata. Nel caso del bando in oggetto, ad esempio, sarà *Programma realizzato nell'ambito del bando "Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024"* promossa e finanziata da Regione Lombardia. Nella vicinanza al marchio Regionale si privilegia l'accostamento di marchi istituzionali;
3. Il Marchio Regionale va inserito nella locandina/Brochure o altro strumento di comunicazione del progetto nell'area destinata ai marchi istituzionali una sola volta, seguendo le regole già vigenti in tema di marchi. Laddove sia necessario inserire, ad es., il marchio ASST in basso (quindi non tra gli istituzionali) si preferirà utilizzare il lettering dell'ASST per evitare la duplicazione del Marchio di RL;
4. Il Marchio Regionale deve essere collocato in modo chiaramente distinto da quelli di eventuali soggetti di diritto privato, quale che siano i titoli per i quali vi sono ammessi (sponsor economico, tecnico o altro). Il criterio di prevalenza è del marchio istituzionale su quello commerciale, con effetti sull'ordinamento grafico e la visibilità generale. Tutti gli altri marchi non istituzionali relativi a collaborazioni, sponsorizzazioni, partnership vanno inseriti a fondo pagina;
5. Le bozze dei materiali vanno inviate all'indirizzo mail **politicheantiviolenza@regione.lombardia.it** e occorre ad attendere il nulla osta a procedere. Si raccomanda, pertanto, di inviare per tempo i materiali da visionare.

Le informazioni contenute in questo documento rappresentano una sintesi del Brand Book 2018, approvato con la D.G.R. X/7710 del 15 gennaio 2018 e contenente le linee guida per declinare il format regionale su tutti gli strumenti di comunicazione, nonché le indicazioni per l'uso corretto del marchio.

ALLEGATO A.12



Spett.le REGIONE LOMBARDIA
Direzione Generale Solidarietà sociale, Disabilità e Pari Opportunità
P.zza Città di Lombardia 1
20124 Milano

Oggetto: Richiesta di VARIAZIONE PROGETTUALE punto C4.c. bando "Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024"

(in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazioni e di atto di notorietà, art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Oggetto: richiesta variazione progettuale

ID Domanda
Ente capofila _____

Il/la sottoscritto/a

Cognome e Nome
Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

in qualità di legale rappresentante/delegato del soggetto richiedente

CHIEDE

La _____ rimodulazione/variazione del progetto _____ (inserire titolo) _____ presentato in data _____ ammesso a beneficiare del contributo di € _____ con Decreto n. _____ del _____ per le seguenti motivazioni:

A tal fine si indicano nel dettaglio di seguito gli elementi di variazione per i quali si richiede l'autorizzazione e conseguentemente la descrizione sintetica della nuova

proposta progettuale:

| ELEMENTI PROPOSTA PROGETTUALE AMMESSA A CONTRIBUTO | ELEMENTI MODIFICATO | NUOVA PROPOSTA PROGETTUALE |
|--|---------------------|-------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DICHIARA

che la rimodulazione/variazione progettuale richiesta:

- NON HA determinato una modifica del costo complessivo del progetto;
- HA determinato una modifica del costo complessivo del progetto, come formulato nel Piano dei Conti rimodulato ed allegato
- di rendere tutte le precedenti dichiarazioni ai sensi dell' articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

Il Legale Rappresentante o Soggetto
delegato alla firma

(Documento firmato digitalmente)

ALLEGATO A.13**FAC-SIMILE DI GARANZIA FIDEJUSSORIA
INTERVENTI AI SENSI DELLE DD.G.R. N. N. 2345/2024 E N. 2395/2024****Premesso che**

- Con D.G.R n. 2395/2024 sono state definiti i criteri e le modalità per la promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza, con risorse a valere sul dpcm 16 novembre 2023 e sul bilancio regionale, in attuazione della d.g.r. n 2345/2024 con d.d.u.o. n. ____ del ____ sono state approvate le indicazioni operative di cui alla D.G.R. 2395/2024;
- con D.D.U.O. n. _____ del _____ è stato ammesso a finanziamento il progetto n. ID _____ [Identificativo progetto] denominato _____ [titolo progetto] _____ per un contributo pubblico di Euro _____ e presentato dal Capofila: _____, (Ragione sociale, indirizzo, C.F., P.IVA)

Dato atto che

- l'Ente capofila del progetto ha sottoscritto Lettera di accettazione del contributo (All. A.5), avvio e contestuale richiesta di anticipo (All. A.6);
- il citato Avviso ha stabilito l'erogazione di un anticipo pari al 70% del contributo pubblico assegnato e che la richiesta di liquidazione dell'anticipo, nel caso in cui il soggetto capofila è un ente di diritto privato, deve essere accompagnata dalla presentazione di idonea fidejussione bancaria o assicurativa, escutibile a prima richiesta, pari all'importo dell'anticipo concesso;
- l'importo da garantire risulta pertanto essere di Euro _____ corrispondente al 70% della quota di contributo pubblico assegnato al capofila;

Tutto ciò premesso:

ART. 1 - La sottoscritta Banca/Impresa di Assicurazioni _____ autorizzata al rilascio di fidejussione bancaria/polizza assicurativa ai sensi della normativa vigente, qui rappresentata dai Signori _____ muniti degli occorrenti poteri, di seguito denominata GARANTE, dichiara di costituirsi, come effettivamente con la presente si costituisce, fidejussore nell'interesse di _____ (inserire nominativo soggetto e sede legale), di seguito denominato CONTRAENTE, a favore di _____ di seguito denominata BENEFICIARIO, sino alla concorrenza di € _____ (importo in cifre ed in lettere) a garanzia della realizzazione delle azioni approvata dal progetto, impegnandosi irrevocabilmente ed incondizionatamente, nei limiti della somma garantita, al pagamento delle somme dovute in conseguenza del mancato o inesatto adempimento del CONTRAENTE delle obbligazioni nascenti dal D.D.U.O. _____, ivi incluse le maggiori somme erogate dalla _____ rispetto alle risultanze della liquidazione finale dell'intervento, l'ammontare del rimborso da parte del GARANTE sarà automaticamente maggiorato degli interessi legali decorrenti nel periodo compreso tra la data di erogazione del finanziamento e quella del rimborso, calcolati in ragione del tasso ufficiale in vigore nello stesso periodo.

ART. 2 - L'efficacia della presente garanzia fideiussoria, decorre dalla data del rilascio e cessa fino a comunicazione di svincolo e non prima di un anno dall'avvio del progetto. La predetta data si intende automaticamente e successivamente rinnovata di sei mesi in sei mesi fino alla comunicazione di svincolo da effettuarsi a cura del BENEFICIARIO. La garanzia fidejussoria sarà svincolata a seguito dell'accertamento da parte del BENEFICIARIO dell'avvenuta estinzione del debito. Il GARANTE dichiara di rinunciare ad eccepire il decorso del termine ai sensi dell'art. 1957, comma 2 del codice civile.

ALLEGATO A.13

ART. 3 – Il GARANTE pagherà l'importo dovuto dal CONTRAENTE a prima e semplice richiesta scritta del BENEFICIARIO, entro e non oltre quindici giorni dalla ricezione della richiesta stessa, contenente gli elementi in suo possesso per l'escussione della garanzia, inviata per conoscenza anche al CONTRAENTE.

Il GARANTE non potrà opporre alcuna eccezione, anche nell'eventualità di opposizione proposta dal CONTRAENTE o da altri soggetti comunque interessati ed anche nel caso in cui il CONTRAENTE sia dichiarato nel frattempo fallito ovvero sottoposto a procedure concorsuali o posto in liquidazione ed anche nel caso di rifiuto a prestare eventuali controgaranzie da parte del CONTRAENTE.

Il GARANTE non godrà del beneficio della preventiva escussione del debitore principale di cui all'art. 1944 del codice civile.

ART. 4 – Tutte le comunicazioni al GARANTE dipendenti dalla presente garanzia, per essere valide, devono essere fatte esclusivamente con lettera raccomandata indirizzata alla sede del GARANTE o mediante posta elettronica certificata ai sensi del d.lgs. 28.02.2005 n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale" e succ. mod. e int. all'indirizzo _____ (indicare indirizzo di posta elettronica).

ART. 5 – Il mancato pagamento al GARANTE della commissione dovuta dal CONTRAENTE per il rilascio della presente garanzia non potrà essere opposto al BENEFICIARIO.

ART. 6 – Il GARANTE conviene espressamente che la presente garanzia fidejussoria si intenderà accettata dal BENEFICIARIO decorsi 30 giorni dal pervenimento alla _____.

ART. 7 – Il GARANTE accetta che nella richiesta di rimborso effettuata dal BENEFICIARIO venga specificato il numero di conto corrente sul quale devono essere versate le somme da rimborsare.

ART. 8 – Il GARANTE conviene che le imposte, tasse, i tributi e gli oneri stabiliti per legge o di qualsiasi natura, presenti e futuri, relativi alla presente garanzia fidejussoria ed agli atti da essa dipendenti o dagli atti derivanti dall'eventuale recupero delle somme siano a carico del CONTRAENTE.

LUOGO E DATA

FIRMA DEL CONTRAENTE

FIRMA DEL GARANTE

FORO COMPETENTE

ART. 9 – Il GARANTE accetta che in caso di controversia tra il GARANTE e il BENEFICIARIO, sarà esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Milano.

LUOGO E DATA

FIRMA DEL CONTRAENTE

FIRMA DEL GARANTE

(allegare copia di documento di identità del contraente)

ALLEGATO A.14**ACCORDO DI RETE [DA PERSONALIZZARE IN BASE ALLE ESIGENZE]**

per l'attuazione del progetto a valere sul Bando "Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024"

Fra

L'ente _____ nella persona del legale rappresentante/delegato _____, in qualità di Ente Capofila della Rete.

e

| DENOMINAZIONE GIURIDICA ENTE | C.F. |
|------------------------------|------|
| | |
| | |
| | |
| | |

PREMESSO CHE:

- Il Piano Quadriennale Regionale per le politiche di parità, prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2020/2023, adottato con D.C.R n. XI/999 del 25 febbraio 2020 individua tra le priorità sostenere e rendere maggiormente efficaci i percorsi di empowerment riconoscendo lo stretto legame tra uscita dalla violenza e recupero della piena autonomia delle donne sotto il profilo economico, lavorativo e abitativo
- in linea con il suddetto Piano e con i principali documenti internazionali e nazionali, Regione Lombardia con d.g.r. 2345/2024 ha destinato risorse per euro 1.500.000,00 per il finanziamento di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza;
- con d.g.r. n. 2395/2024 sono state successivamente approvate i criteri e le modalità per la presentazione di tali progetti e con successivo d.d.u.o. ____ è stato approvato l'Avviso "Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l'empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza, in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024";
- l'ente capofila ha presentato in data ____ la domanda di partecipazione (indicare ID domanda _____) all'Avviso presentandosi in rete con i soggetti richiamati in premessa;
- a seguito dell'ammissione a finanziamento del progetto i soggetti sopra indicati si impegnano alla realizzazione del progetto secondo le modalità, i contenuti e i costi indicati nel progetto ammesso;

- il presente Accordo di rete regola i rapporti fra l'ente_____ capofila della Rete e i sopraelencati Partner per l'attuazione del progetto nonché gli impegni reciproci dei soggetti e le relative responsabilità che ne derivano.

Tutto ciò premesso,

fra le Parti si conviene e stipula quanto segue.

Art. 1 (Premesse e allegati)

Le premesse, l'Avviso (Allegato A), la Scheda progetto e Piano dei Conti (Allegato A1) approvata da Regione Lombardia, le Linee Guida per la rendicontazione (Allegato B), costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo, il quale impegna e obbliga i firmatari al rispetto di quanto in esso contemplato, previsto e disciplinato.

Art. 2 (Oggetto)

Il presente Accordo disciplina l'organizzazione e la suddivisione di compiti e responsabilità tra i partner e le modalità di gestione dei contributi finanziari allocati a ciascun partner, definisce i rispettivi impegni e obblighi e quant'altro connesso all'attuazione delle attività previste dalla Scheda progetto approvata.

Art. 3 (Capofila)

Con la sottoscrizione del presente Accordo le parti convengono che l'ente_____, in qualità di Capofila della Rete, è il soggetto referente e unico interlocutore dell'Amministrazione concedente e, quindi, percettore del contributo.

L'ente_____ assume direttamente la responsabilità di gestione dei rapporti con le Amministrazioni referenti (Amministrazione concedente, autorità di gestione e pagamento, organi di vigilanza territorialmente competenti, strutture di assistenza tecnica, ecc.).

In quanto Capofila, l'ente_____ è responsabile della qualità e della completezza della documentazione prodotta da tutti i soggetti aderenti alla Rete.

Art. 4

(Attività previste dal progetto e risorse finanziarie)

Ciascuna delle parti assume l'impegno di realizzare le attività previste dal progetto.

Le attività da realizzare sono quelle previste nella Scheda progetto (Allegato A.1), esclusivamente nelle formulazioni e nelle voci di spesa approvate dall'Amministrazione concedente, le quali formano parte integrante e sostanziale del presente Accordo.

Le parti si impegnano a dare piena e puntuale esecuzione al piano di lavoro definito nella Scheda progetto (Allegato 2), rispettando le modalità, la tempistica e quanto connesso alla gestione e realizzazione delle attività così come approvate dall'Amministrazione concedente, anche in caso di eventuali successive rimodulazioni, secondo i compiti e responsabilità qui di seguito sinteticamente specificati:

Linea di Intervento 1**Attività 1** (Breve descrizione dell'attività)

| PARTNER COINVOLTI | RUOLO NELL'ATTIVITÀ | COSTI DIRETTI DI PERSONALE | ALTRI COSTI DIRETTI | COSTI INDIRECTI |
|----------------------------------|--|---|---|---|
| Inserire denominazione partner 1 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
| Inserire denominazione partner 2 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
| Inserire denominazione partner 3 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Linea di Intervento 1**Attività 2** (Breve descrizione dell'attività)

| PARTNER COINVOLTI | RUOLO NELL'ATTIVITÀ | COSTI DIRETTI DI PERSONALE | ALTRI COSTI DIRETTI | COSTI INDIRECTI |
|----------------------------------|--|---|---|---|
| Inserire denominazione partner 1 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
| Inserire denominazione partner 2 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
| Inserire denominazione partner 3 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Linea di Intervento 2
Attività 1 (Breve descrizione dell'attività)

| PARTNER COINVOLTI | RUOLO NELL'ATTIVITÀ | COSTI DIRETTI DI PERSONALE | ALTRI COSTI DIRETTI | COSTI INDIRETTI |
|----------------------------------|--|---|---|---|
| Inserire denominazione partner 1 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
| Inserire denominazione partner 2 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
| Inserire denominazione partner 3 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Linea di Intervento 2
Attività 2 (Breve descrizione dell'attività)

| PARTNER COINVOLTI | RUOLO NELL'ATTIVITÀ | COSTI DIRETTI DI PERSONALE | ALTRI COSTI DIRETTI | COSTI INDIRETTI |
|----------------------------------|--|---|---|---|
| Inserire denominazione partner 1 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
| Inserire denominazione partner 2 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

| Inserire denominazione partner 3 | Descrivere ruolo svolto da partner nell'attività | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € | Importo stimato: € di cui cofinanziamento: € |
|----------------------------------|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Le parti si danno reciprocamente atto che il Contributo Regionale sarà interamente percepito dal Capofila, il quale provvederà a sua volta al successivo trasferimento *pro quota* ai singoli partner, secondo le modalità, i termini e le condizioni disciplinate nell'art. 6 del presente atto.

Le somme erogate dall'Autorità concedente a favore della Rete costituiscono contributi a fondo perduto per realizzare e coprire una parte del costo delle attività proposte nella Scheda progetto approvata, e in nessun caso costituiscono corrispettivi per servizi resi.

Il finanziamento è commisurato alle spese rimborsabili ai sensi della normativa comunitaria, nazionale e regionale e delle Linee Guida per la rendicontazione (Allegato B) e l'importo definitivo ammissibile a rimborso è determinato a seguito di apposita verifica amministrativa e contabile effettuata dai competenti organi regionali.

Le parti si danno reciprocamente atto che le somme sopra specificamente indicate per ciascun partner rimangono condizionate nel loro ammontare all'approvazione finale della rendicontazione da parte di Regione Lombardia, e pertanto potranno subire variazioni in diminuzione come conseguenza di eventuali mancati riconoscimenti di voci di spesa da parte di Regione.

Ferma restando la responsabilità amministrativa del Capofila nei confronti dell'Amministrazione concedente, resta inteso che ogni partner sarà responsabile della mancata, inesatta o negligente esecuzione e/o gestione amministrativo-finanziaria delle attività delle quali è investito, come dettagliatamente individuate nel presente articolo e nell'allegato piano di lavoro, e parimenti di eventuali decurtazioni che potranno derivare dal mancato riconoscimento delle spese rendicontate da parte dell'Autorità Regionale. Resta ugualmente inteso che in nessun caso una delle parti potrà essere ritenuta responsabile per eventuali obbligazioni assunte dall'altra nei confronti di terzi, anche ove tali obbligazioni derivassero dall'attuazione del presente accordo di partenariato.

Art. 5 **(Impegni dei Partner)**

Ciascun Partner, rispetto alle attività di cui all'art. 4 e alla richiamata Scheda progetto (Allegato A1), si impegna a gestirle integralmente assicurando l'effettuazione di tutte le operazioni correlate a tali attività, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

1. governare le rispettive attività raccordandosi costantemente con il/la Referente Responsabile _____;
2. incaricare personale qualificato, con esperienza adeguata all'efficace svolgimento del lavoro e idoneo alla gestione delle attività, sia a livello operativo sia anche a livello amministrativo-finanziario;
3. mettere a disposizione i locali e le attrezzature necessarie per il corretto svolgimento delle attività nel rispetto delle vigenti normative in materia di igiene e sicurezza;
4. fare costante riferimento, per la gestione dei finanziamenti concessi, alle Linee Guida per la rendicontazione definite da Regione Lombardia (Allegato B) nonché alle Circolari, Comunicazioni e Disciplinari ministeriali e/o regionali in materia, ed alle eventuali prescrizioni degli organi di vigilanza territorialmente competenti che dovessero essere emanate nel corso della realizzazione del progetto;
5. documentare i costi sostenuti per la realizzazione delle attività secondo quanto previsto dalla normativa vigente e fornire tempestivamente al Capofila, responsabile della gestione finanziaria del contributo, tutta la documentazione contabile richiesta e necessaria per la rendicontazione intermedia e finale del progetto;

6. informare tempestivamente il Capofila in merito a eventuali necessità di modificare una o più voci del budget di spesa o a eventuali difficoltà a mantenere la performance di spesa approvata nella Scheda Programmatica, in modo da consentire l'eventuale modifica del budget attraverso apposita richiesta all'Amministrazione concedente o l'eventuale rimodulazione del contributo concesso attraverso il trasferimento di fondi ad altri partner della Rete, previa approvazione dell'Amministrazione concedente, al fine di garantire l'efficiente ed efficace utilizzo dei fondi concessi

7. Altro: _____

I Partner si impegnano inoltre a porre in essere ed assolvere ogni obbligo e adempimento per quanto di loro spettanza, connesso con i compiti ai medesimi demandati sulla base del presente Accordo e/o dei successivi eventuali accordi in merito, mandando altresì indenne il Capofila da ogni onere e responsabilità che a questo derivasse dal mancato rispetto degli impegni ed obblighi menzionati, per fatto od omissione dei singoli Partner.

Art. 6

(Impegni del Capofila)

Il Capofila _____ si impegna a svolgere tutte le attività occorrenti per la migliore redazione degli atti necessari al perfezionamento della concessione del finanziamento da parte di Regione Lombardia, nonché a coordinare gli aspetti amministrativi e legali correnti e a gestire i rapporti con Regione Lombardia.

In particolare, il Capofila assume:

1. la responsabilità di coordinare la rendicontazione delle attività finanziate svolte fino alla data di scadenza del progetto conformemente alle norme stabilite da Regione Lombardia, nonché di sottoscrivere gli atti necessari per la realizzazione del progetto;
2. il coordinamento generale delle attività;
3. il coordinamento dei rapporti finanziari con Regione Lombardia, provvedendo a incassare le somme dovute sia in acconto che a saldo e indicando all'uopo l'istituto di credito prescelto;
4. il coordinamento amministrativo e segretariale del progetto, compreso il trasferimento degli importi di competenza di ciascuno dei Partner entro 30 giorni dal ricevimento dei fondi da Regione Lombardia;
5. il coordinamento della predisposizione delle relazioni, dei rapporti di monitoraggio, dei rendiconti finanziari e degli altri documenti necessari alla rendicontazione delle attività;

Art. 7

(Termine di completamento delle attività progettuali)

Il termine di completamento delle attività progettuali è quello previsto nella Scheda progetto approvata dall'amministrazione concedente (Allegato A1).

Art. 8

(Controllo e ripartizione delle spese)

Il Capofila e i Partner sono tenuti al rispetto delle procedure definite da Regione Lombardia per quanto riguarda l'effettuazione e il controllo delle spese sostenute nell'ambito del progetto. Ciascuna parte si fa comunque carico delle spese autonomamente assunte per l'esecuzione delle attività, fatta salva la sua eleggibilità e il conseguente finanziamento.

Art. 9

(Riduzione del finanziamento)

I Partner concordano che eventuali riduzioni del finanziamento concesso dovute a mancato riconoscimento di costi sostenuti saranno da imputare al singolo Partner attuatore delle relative

azioni i cui costi siano stati valutati non ammissibili.

Art. 10
(Riservatezza)

Tutta la documentazione e le informazioni condivise nel corso del programma hanno carattere di riservatezza e non potranno essere diffuse né utilizzate per scopi diversi da quelli per i quali sono state fornite senza la preventiva autorizzazione scritta del soggetto che le ha fornite. Ciascun Partner è tenuto a rispettare le prescrizioni del Regolamento UE 2016/679 (GDPR – General Data Protection Regulation) in materia di protezione dei dati personali e ad applicare le opportune misure per mantenere la riservatezza delle informazioni ottenute.

Art. 11
(Validità)

Il presente atto produce i suoi effetti dalla data della sua firma e cesserà ogni effetto alla data di estinzione di tutte le obbligazioni assunte e, comunque successivamente alla verifica amministrativo-contabile effettuata da Regione Lombardia sul rendiconto presentato, alla data dell'avvenuta erogazione del saldo finale del finanziamento. Sarà comunque valido ed avrà effetto fintanto che sussistano pendenze tra i Partner e Regione Lombardia tali da rendere applicabile il presente atto.

Art. 12
(Arbitrato e foro competente)

Per eventuali controversie fra le parti in merito all'applicazione del presente Accordo, in caso di mancata soluzione amichevole è demandata competenza al Foro di _____.

Art. 13
(Rinvii normativi)

Per tutto quanto non espressamente previsto del presente accordo si fa riferimento al Codice Civile ed alle disposizioni di legge vigenti ed applicabili in materia ed a quelle richiamate negli atti di cui alle Premesse.

Letto, approvato e sottoscritto
per gli Enti attuatori partner:

Ente 1 _____

Ente 2 _____



ALLEGATO A.15

Bando “Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l’empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345/2024 e n. 2395/2024”

ADESIONE ALLA RETE DI SUPPORTO

(La dichiarazione deve essere resa da tutti enti aderenti alla rete di supporto del progetto)

| DENOMINAZIONE ENTE | LEGALE RAPPRESENTANTE | P.IVA/C.F. | FIRMA |
|--------------------|-----------------------|------------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Aggiungere ulteriori righe per tutti gli enti aderenti

DICHIARANO

- di essere a conoscenza dei contenuti del progetto, di condividerne gli obiettivi e di manifestare la volontà di supportare il partenariato nel conseguimento dei risultati;
- di aderire alla rete di supporto al Progetto “_____” (inserire titolo);



ALLEGATO A.15

- di essere consapevoli che per i costi eventualmente sostenuti non potrà essere chiesto alcun rimborso a valere sul contributo pubblico concesso.

Allegare c.i. dei legali rappresentanti che hanno firmato

ALLEGATO B

LINEE GUIDA PER LA RENDICONTAZIONE DEL BANDO “Promozione di progetti e interventi di reinserimento lavorativo e/o di formazione professionale per l’empowerment femminile, il reinserimento lavorativo e la ripartenza economica e sociale delle donne vittime di violenza in attuazione delle dd.g.r. n. 2345 e n. 2395/2024”

1. REQUISITI GENERALI DI AMMISSIBILITÀ DELLA SPESA

Il capofila della rete è beneficiario del contributo e quindi responsabile dell’attuazione di tutte le iniziative previste dal programma presentato e assume il ruolo di:

- gestore dei rapporti economici con i partner rispetto al contributo regionale assegnato e al cofinanziamento;
- unico riferimento nei confronti di Regione Lombardia.

Ai fini della rendicontazione una spesa è ritenuta ammissibile se:

1. sostenuta **dalla data della pubblicazione dell’Avviso e fino alla fine delle attività progettuali**;
2. sono soddisfatti i seguenti requisiti di carattere generale:
 - **strettamente funzionale** alla realizzazione ed attuazione del progetto;
 - **pertinente e imputabile** ad attività e spese ammissibili. Deve essere **corrispondente a quanto previsto nella scheda progettuale**;
 - **reale**: deve essere stata effettivamente sostenuta, ossia deve aver dato luogo ad un pagamento tracciabile da parte dei soggetti beneficiari e dei suoi partner;
 - **referita temporalmente**: deve essere stata quietanzata nel periodo di realizzazione del progetto e comunque entro la data ultima di trasmissione della rendicontazione. Deve inoltre trattarsi di costi che hanno competenza economica nel suddetto periodo;
 - **comprovabile**: deve essere relativa a beni e servizi che risultano realizzati. Deve derivare da atti giuridicamente vincolanti (contratti, convenzioni, lettere d’incarico, ordini, etc.) da cui risulti chiaramente l’oggetto della prestazione o della fornitura ed il relativo importo, nonché l’eventuale riferimento al progetto oggetto di contribuzione. Deve essere giustificato da fatture quietanzate o da documenti contabili di valore probatorio equivalente;
 - **legittima**: deve essere in regola dal punto di vista della normativa civilistica e fiscale;
 - **contabilizzata e tracciabile**: deve essere chiaramente identificabile con un sistema di contabilità che consenta di distinguerlo da altre operazioni contabili, nonché conforme alle disposizioni di legge;
 - **deve aver dato luogo ad un’effettiva uscita di cassa** da parte del soggetto beneficiario, comprovata da documentazione attestante l’avvenuto pagamento che permetta di ricondurre inequivocabilmente la spesa al progetto oggetto di contribuzione;
 - **contenuta nei limiti autorizzati**. I costi non devono superare i limiti stabiliti, per natura e/o importo, dal bando e dal budget approvato;
 - **al netto dell’IVA** ad eccezione dei casi in cui per l’ente beneficiario l’imposta non sia detraibile (costituendo quindi in tal caso un costo) ed al netto di bolli, spese bancarie, interessi e ogni altra imposta e/o onere accessorio.

Si precisa che l'IVA costituisce spesa ammissibile solo se è indetraibile (totalmente o parzialmente) ed è stata realmente e definitivamente sostenuta dal beneficiario, indipendentemente dalla natura pubblica o privata di quest'ultimo.

L'IVA recuperabile non può essere considerata ammissibile anche se sia stata o non sarà effettivamente recuperata dal beneficiario.

Al fine della valutazione di ammissibilità dell'IVA è, quindi, necessario che il beneficiario dichiari, sotto forma di autocertificazione a firma del responsabile legale dell'ente/dirigente competente, il trattamento dell'IVA.

Anche altre imposte e tasse possono costituire una spesa ammissibile solo se realmente e definitivamente sostenute dal beneficiario. In particolare, imposte e tasse attinenti all'attività cofinanziata, aventi scadenza successiva alla conclusione del progetto (es. IRAP, etc.) possono comunque essere esposte tra i costi relativi allo stesso.

Ai fini della determinazione dell'IRAP definitivamente sostenuta, il Beneficiario deve porre, pertanto, particolare attenzione alla corretta applicazione delle deduzioni, del credito d'imposta previsti dalle disposizioni normative vigenti.

Su ciascun documento contabile devono essere riportati:

- titolo del programma
- importo del documento imputato al programma approvato.
- Il CUP del programma

Non sono consentiti:

- i pagamenti effettuati in contanti e/o tramite compensazione di qualsiasi genere;
- la vendita dei beni e dei servizi acquisiti con il contributo;
- qualsiasi forma di auto-fatturazione;
- le spese sostenute dai soggetti diversi da quelli facenti parte del partenariato attuativo del progetto.

Non può inoltre essere valorizzato il lavoro volontario se non nei limiti indicati di seguito in relazione al cofinanziamento.

Le modalità di quietanza possono essere esclusivamente le seguenti:

- bonifico o ricevuta bancaria dal quale si desuma chiaramente l'avvenuta esecuzione del pagamento della fattura o della nota di addebito ovvero di altro documento contabile fiscalmente valido e regolare (non è sufficiente la mera richiesta di pagamento inoltrata alla banca);
- assegno o matrice dello stesso con relativo estratto conto, che attesti il pagamento della fattura o della nota di addebito ovvero di altro documento contabile fiscalmente valido e regolare e l'uscita finanziaria dalla banca;
- modello F24 per i pagamenti delle ritenute fiscali, previdenziali e assicurative relative alle spese di personale¹;
- per i pagamenti home-banking, la registrazione dell'avvenuto pagamento rilasciata on-line dal sistema elettronico con evidenza del beneficiario finale a cui si riferisce (nominativo beneficiario ed importo), ovvero un estratto dei movimenti di conto corrente da cui sia possibile evincere il relativo addebito sul conto corrente;

¹ È possibile presentare un'autodichiarazione a firma del legale rappresentante con allegato il prospetto ripilogativo contenente tutti i nominativi di riferimento e le relative ritenute versate.

- autocertificazione del legale rappresentante per personale dipendente (si veda pag.6).

In caso di pagamento **cumulativo** di cui sopra riferito a più spese imputabili al progetto (es. pagamento congiunto di più fatture, pagamento in soluzione unica di più cedolini paga), è necessaria la redazione di un'autocertificazione ai sensi del DPR 445/00 a firma del legale rappresentante del soggetto beneficiario: tale autocertificazione dovrà riportare l'elenco delle singole spese (fatture, cedolini, etc.) che risultino pagate dal pagamento cumulativo in oggetto.

Nel documento di autocertificazione occorre indicare per ogni fattura (o altro documento equipollente) ricompresa nel pagamento cumulativo:

- fornitore;
- numero identificativo della fattura;
- data di emissione;
- importo.

All'interno dell'autocertificazione è inoltre necessario attestare che il pagamento cumulativo comprende le fatture relative alle spese attinenti al progetto. Una copia dell'autocertificazione dovrà essere allegata a ciascuna delle singole fatture di cui si vuole provare l'avvenuto pagamento cumulativo.

Gli originali dei documenti devono essere tenuti agli atti da chi ha sostenuto la spesa mentre al capofila dovrà essere trasferita ai fini della rendicontazione una copia conforme degli stessi.

Il Capofila ha l'obbligo di verificare la spesa dei propri partner al fine di procedere all'erogazione del saldo ai partner.

Il Capofila nella rendicontazione che invierà a Regione dovrà indicare la quota di **cofinanziamento** obbligatoria pari ad almeno il **20%** del costo totale del progetto.

La documentazione che comprova la spesa e il pagamento non dovrà essere trasmessa ma sarà resa disponibile dall'ente capofila su richiesta di Regione per lo svolgimento di accertamenti e verifiche ai fini della validazione delle spese

2. PIANO DEI COSTI

Il piano dei costi imputabili al progetto prevede le seguenti tipologie:

- a) costi diretti per il personale interno ed esterno;
- b) altri costi diretti diversi da quelli per il personale;
- c) costi indiretti nella misura del 15% del totale degli altri costi.

È previsto un cofinanziamento obbligatorio pari ad almeno il 20% del costo totale del progetto.

Il cofinanziamento potrà essere assicurato:

- valorizzazione di personale;
- valorizzazione di personale volontario
- quota economica.

Per il personale volontario la modalità di rendicontazione adottata si basa sull'unità di costo standard approvata dalla Commissione europea nel quadro dei programmi a

gestione diretta del periodo di programmazione 2021-2027 (Decisione C (2019)2646), determinata in € 131,00 per giornata, ovvero € 16,37 per ora.

DOCUMENTAZIONE CHE COMPROVA LA SPESA

Ai fini della rendicontazione delle attività del progetto svolte dal **personale volontario**, costituiscono documentazione amministrativa:

- Report di attività e ore/giornate lavorate (Timesheet mensile) firmato dal volontario controfirmato dal legale rappresentante o dal responsabile del progetto (da prodursi per ogni risorsa umana coinvolta). Il report, da compilare di norma su base giornaliera, dovrà contenere le seguenti informazioni minime:
 - Titolo del progetto;
 - Azione/attività di riferimento;
 - dati di identificazione del beneficiario;
 - nome e cognome del volontario coinvolto nel progetto;
 - descrizione attività/mansione svolta;
 - periodo di riferimento;
 - ore o giornate lavorate (in coerenza con quanto previsto nell'incarico).

a) Costi del personale interno ed esterno

Rientrano in questa macro-voce di spesa i costi per le risorse umane coinvolte, attraverso contratti di lavoro (personale dipendente) o contratti di prestazioni di servizi (liberi professionisti), nelle diverse fasi del progetto.

Per spese di personale si intendono pertanto i costi relativi sia al "personale interno" sia al "personale esterno" direttamente impiegato nella realizzazione del progetto, senza distinzione di qualifica professionale.

Con riferimento ai costi del personale si precisa che sia per gli **enti privati** che per gli **enti pubblici** verranno riconosciuti i costi relativi sia al personale interno che esterno.

I costi diretti ammissibili del personale dipendente comprendono solo il costo lordo della retribuzione. È esclusa l'ammissibilità in tale categoria di eventuali altri costi diretti diversi dalla retribuzione (ad esempio spese di viaggio, vitto e alloggio) o indiretti (costi generali e di funzionamento dell'organizzazione, costi connessi a personale che non lavora direttamente al progetto).

I costi diretti ammissibili del personale esterno comprendono solo il compenso per le ore lavorate al progetto.

È esclusa l'ammissibilità in tale categoria di eventuali altri costi diretti diversi dal compenso (ad esempio rimborsi per spese di viaggio, spese di vitto, spese di alloggio).

A dimostrazione delle prestazioni svolte, dovrà essere utilizzato un sistema di rilevazione/registrazione delle attività e delle ore che rappresenti l'attività svolta da ogni singola risorsa umana (*time-sheet*).

Personale dipendente (interno)

Nella voce "personale dipendente" rientrano le risorse umane legate al beneficiario da un contratto di lavoro subordinato o attraverso rapporti di lavoro assimilabili al lavoro dipendente, secondo la vigente normativa nazionale.

Il costo ammissibile relativo alle ore di impiego è calcolato come segue:

Costo orario del personale =
$$\frac{\textit{i più recenti costi lordi per l'impiego documentati}}{1.720 \textit{ ore}}$$

(Vedi modello di calcolo del costo orario riportato in calce al presente documento)

Per "costo lordo" della retribuzione si intende:

1. **Voci retributive**: somma delle 12 retribuzioni mensili lorde (verificabili dalle buste paga); tredicesima mensilità (verificabile dalla busta paga), eventuale quattordicesima mensilità e ulteriori (secondo quanto previsto dal contratto - verificabile dalla busta paga); eventuali maggiorazioni legate ai turni; importi relativi a competenze di anni precedenti (arretrati) derivanti da accordi integrativi aziendali o da rinnovi del contratto collettivo purché direttamente collegati al periodo temporale di svolgimento dell'attività progettuale oggetto di verifica; indennità; quota di TFR annuo maturato. Nella retribuzione mensile lorda possono essere considerate quindi anche le seguenti voci: retribuzione di produttività, retribuzione di risultato, Risorse Aggiuntive Regionali (per Enti pubblici).
2. **Oneri sociali e previdenziali**: contributi previdenziali a carico azienda (ed es. INPS); fondi dipendenti obbligatori previsti dal C.C.N.L (ad es. fondi pensione dirigenti e quadri); eventuali fondi di previdenza complementare e di assistenza sanitaria integrativa; assicurazione contro gli infortuni (INAIL); altri costi sostenuti per il personale, come i servizi sociali interni (welfare aziendale), corsi di formazione e addestramento.

L'opzione di costo semplificato adottata e di seguito esposta rappresenta l'unica modalità per la determinazione della spesa ammissibile per tutte le risorse di personale dipendente (l'utilizzo del parametro delle 1.720 ore al denominatore della formula di calcolo del costo orario è pertanto obbligatorio).

Il parametro delle 1.720 ore è un "tempo di lavoro" annuo standard mutuato dalla Commissione europea quale media delle ore di lavoro settimanali degli Stati membri moltiplicata per 52 settimane e da cui sono state dedotte le ferie annuali retribuite e la media dei giorni festivi annuali. Per la determinazione del costo orario del personale dipendente i beneficiari **non potranno utilizzare metodi di calcolo alternativi** basati su una quantificazione del tempo di lavoro diversa dalla previsione regolamentare.

Ai fini della determinazione del costo ammissibile, il costo di personale deve essere rapportato all'effettivo numero di ore d'impiego del lavoratore nell'ambito del progetto, da rilevarsi tramite gli appositi time-sheets.

| |
|---|
| $\text{Costo ammissibile} = \text{Costo orario} \times \text{Ore lavorate}$ |
|---|

DOCUMENTAZIONE CHE COMPROVA LA SPESA

- Ordine di servizio interno (lettera di incarico) per il conferimento dell'incarico o degli specifici incarichi legati alla realizzazione progetto. L'Ordine di servizio contiene almeno le seguenti informazioni relative all'incarico svolto:
 - Titolo e identificativo del progetto;
 - Definizione dell'incarico con riferimento alle attività di progetto;
 - Periodo di svolgimento dell'incarico (giorno, mese ed anno di inizio e di conclusione).
- Per la verifica della corretta determinazione dei "più recenti costi del lavoro lordi documentati" per ciascuna risorsa di personale dipendente occorre avere agli atti:
 - tabella di calcolo del costo orario (cfr modello in calce);
 - cedolini relativi all'annualità presa in considerazione, Certificazione Unica trasmessa dal datore di lavoro all'Agenzia delle entrate (ove opportuno il beneficiario potrà trasmettere eventuale ulteriore documentazione utile a documentare i più recenti costi lordi come, ad esempio, documenti contabili, riepiloghi delle buste paga dell'annualità presa in considerazione);

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

- Report di attività e ore/giornate lavorate (time-sheet mensile) firmato dalla risorsa umana impiegata controfirmato dal legale rappresentante o dal responsabile del progetto per ogni risorsa umana coinvolta). Il report, da compilare di norma su base giornaliera, dovrà contenere le seguenti informazioni minime:
 - Titolo del progetto
 - Azione/attività di riferimento
 - dati di identificazione del beneficiario
 - nome e cognome della risorsa umana coinvolta nel progetto
 - descrizione attività/mansione svolta
 - periodo di riferimento
 - ore o giornate lavorate (in coerenza con quanto previsto nell'incarico).

Nel caso in cui il personale dipendente sia coinvolto in più progetti nello stesso periodo di tempo, deve essere redatto un time-sheet complessivo che consenta la riconciliazione delle ore totali svolte dalla risorsa professionale e la specificazione delle attività cui le ore lavorate si riferiscono.

- Cedolino/busta paga o altri documenti di valore probatorio equivalente;
- Documentazione attestante il pagamento come da elenco previsto al punto 1;
- Nel caso di pagamenti cumulativi, come previsto dal paragrafo 1 del presente documento, autodichiarazione del legale rappresentante in merito all'avvenuto pagamento del cedolino, dei versamenti contributivi e delle ritenute fiscali, previdenziali e assicurative comprensivo di prospetto riepilogativo contenente tutti i nominativi del personale di riferimento.

Nel caso di personale dipendente è possibile, quale documentazione che attesti il pagamento, fornire, sia per gli enti pubblici che per tutti gli altri enti un' **autodichiarazione** del legale rappresentante in merito all'avvenuto pagamento del cedolino, dei versamenti contributivi e delle ritenute fiscali, previdenziali e assicurative comprensivo di prospetto riepilogativo contenente tutti i nominativi del personale di riferimento.

Tutti gli Enti sono tenuti a mantenere agli atti tutta la documentazione relativa a tali pagamenti (vedi modalità previste al paragrafo 1).

Il Capofila è, in ogni caso, tenuto alla conservazione, presso la propria sede, di tutta la documentazione in copia conforme (anche in modalità informatizzata) relativa alle risorse di personale dipendente rendicontate dai partner e in originale per la propria nell'ambito del progetto.

I Capofila hanno l'obbligo di verificare e validare la spesa dei propri partner e conseguentemente procedere con il trasferimento delle quote dovute secondo proprie modalità.

Personale non dipendente (esterno)

Tra il personale non dipendente rientrano le risorse umane legate al beneficiario tramite contratti di prestazione di servizi. Il personale non dipendente assunto o ingaggiato con contratti di servizio rientrano nelle spese di personale [vedi voce di costo a) costi del personale interno ed esterno].

Il costo ammissibile sarà calcolato in funzione del costo orario definito nel contratto tra l'ente beneficiario e il professionista per la prestazione svolta (comprensivo degli oneri fiscali e previdenziali, ove dovuti in base alla normativa nazionale vigente) moltiplicato per le ore lavorate.

La spesa ammissibile per la presente categoria di costo è riferita al compenso al netto di eventuali rimborsi per spese sostenute dal professionista nell'esecuzione del contratto (ad esempio, spese di viaggio, spese di vitto, spese di alloggio). Tali spese sono eventualmente ammissibili e coperte nell'ambito della voce "Altri costi".

DOCUMENTAZIONE CHE COMPROVA LA SPESA

- Documentazione comprovante l'espletamento delle procedure di selezione del personale esterno, ove previsto dalla normativa e/o statuto (da tenere agli atti e da non trasmettere al Capofila);
- Contratto sottoscritto dalle parti riportante:
 - Titolo del Progetto
 - Natura della prestazione
 - Obiettivi/oggetto della prestazione con riferimento alle attività del Progetto
 - Periodo di esecuzione
 - Eventuale durata in ore/giornate
 - Compenso complessivo
 - Tempi e modalità di pagamento
- Curriculum Vitae della risorsa;
- Relazione della risorsa con descrizione dell'attività/mansione svolta, periodo di riferimento, ore o giornate lavorate (in coerenza con quanto previsto nell'incarico);
- Fatture/parcella/ricevute;
- Documentazione attestante il pagamento come da elenco previsto al punto 1;
- Nel caso di pagamenti cumulativi, autocertificazione del legale rappresentante in merito all'avvenuto pagamento della fattura.

Tutta la documentazione relativa a tali pagamenti (vedi modalità previste al paragrafo 1) deve essere mantenuta in copia conforme (anche in modalità informatizzata) agli atti degli enti capofila dei progetti.

Personale volontario

Accanto alla rendicontazione delle voci di spesa relative al personale dipendente e non dipendente, è inoltre richiesta la rendicontazione delle attività svolte nell'ambito del programma dal personale volontario.

Tale rendicontazione, facendo riferimento ad attività non retribuite, consiste nella valorizzazione dell'effort del personale volontario nel programma, ammissibile nei limiti del 100% della quota di cofinanziamento.

Per il personale volontario la modalità di rendicontazione adottata si basa sull'unità di costo standard approvata dalla Commissione europea nel quadro dei programmi a gestione diretta del periodo di programmazione 2021-2027 (Decisione C (2019)2646), determinata in € 131,00 per giornata, ovvero € 16,37 per ora.

Trattandosi di un mero importo figurativo connesso all'impiego di volontari nell'attività del programma ai soli fini della determinazione del costo totale del programma, resta fermo che l'attività del volontario non può essere retribuita in alcun modo (art. 17, comma 3 del D. Lgs.117/2017).

b) Altri costi diretti

In questa tipologia di costi rientrano tutti i costi diversi dal personale e tutti i costi sostenuti per la realizzazione degli interventi.

A titolo esemplificativo rientrano in tale categoria:

- materiale di consumo strettamente collegato alle attività del progetto approvato;
- spese connesse alla promozione e pubblicizzazione;
- noleggio o locazione di beni;
- acquisto di servizi specifici finalizzati alle attività del Progetto;
- affitti di locali in cui si svolgono le attività;
- costi di gestione relativi alle utenze. Per tutti gli enti, e in particolare per gli enti pubblici che svolgono le attività in luoghi non esclusivi, dovrà essere fornita una autodichiarazione relativa alla quota parte effettivamente utilizzata dalle attività progettuali.

Le spese ammissibili devono essere strettamente finalizzate e coerenti al conseguimento degli obiettivi ed alla realizzazione delle attività del progetto approvato.

Le attività potranno essere complementari a quelle già in corso di realizzazione prevedendone un ampliamento o una diversificazione e le spese rimborsabili sul finanziamento regionale per la medesima attività dovranno essere diverse da quelle già coperte da altre agevolazioni pubbliche (previste da norme comunitarie, statali, regionali) nel rispetto del divieto del c.d. doppio finanziamento e del concetto di cumulo delle misure agevolative.

I servizi affidati, le convenzioni e le concessioni devono essere direttamente riferibili alla realizzazione delle attività previste dal progetto.

Nel caso di **acquisti o ammortamento di beni**, sono considerati ammissibili i costi di beni nuovi, acquistati successivamente alla data di avvio del progetto, necessari e strettamente funzionali allo svolgimento delle azioni contenute nello stesso.

Sono consentiti acquisti di beni/attrezzature fino ad un massimo del 20% del contributo regionale.

In caso di acquisto di beni il cui costo unitario sia superiore a € 516,46 saranno consentiti esclusivamente il noleggio, il leasing o l'ammortamento, riferiti esclusivamente alla durata del progetto. Nel caso in cui l'acquisizione di strumentazioni e attrezzature avvenga attraverso un contratto di noleggio ovvero di leasing, il costo imputabile è calcolato sulla base della percentuale di utilizzo per il progetto oggetto di finanziamento e nel limite dei canoni pagati nel periodo di svolgimento delle attività, al netto degli interessi.

L'ammortamento dei beni costituisce spesa ammissibile a condizione che:

- Il bene sia stato iscritto nel libro dei cespiti o in altra documentazione equivalente;
- il costo dell'ammortamento annuo venga calcolato sulla base dei coefficienti emanati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (DM 31-12-88 e s.m.i.) e del valore di iscrizione;
- le quote di ammortamento siano riferite alla sola durata dell'attività progettuale e alla sola quota parte di utilizzo del bene che risulti strettamente funzionale al progetto.

DOCUMENTAZIONE CHE COMPROVA LA SPESA

- fatture;
- documenti attestanti l'avvenuto pagamento.

In caso di noleggio o leasing dei beni:

- contratto di noleggio o leasing;
- fatture;
- documenti attestanti l'avvenuto pagamento;

In caso di ammortamento dei beni:

- autocertificazione relativa al rispetto delle condizioni per l'ammortamento di cui sopra.

Nel caso di costi per l'**acquisto di servizi specifici (non rientranti nella attività del partenariato come ad es. servizi di comunicazione)**, che non siano erogati direttamente dai soggetti del partenariato attuatore del progetto saranno rendicontati solo dal capofila. Possono essere altresì riferiti ai costi relativi alla stipula di convenzioni per l'acquisto di servizi legati alla comunicazione/pubblicità delle attività progettuali.

DOCUMENTAZIONE CHE COMPROVA LA SPESA

- convenzione/contratto di fornitura o servizio o documento equipollente;
- fatture;
- documenti attestanti l'avvenuto pagamento;
- in caso di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi (allegare la convenzione stessa).

c) Costi indiretti

Per "costi indiretti" si intendono le spese generali di funzionamento e gestione progetto.

Sono considerate parte dei costi indiretti a titolo esemplificativo, le seguenti voci di costo, qualora funzionali e riconducibili all'attività del progetto:

- costi per spese di affitto locali;
- costi per pulizia, manutenzione ordinaria;
- costi per utenze (riscaldamento, energia elettrica, acqua, telefono, internet);
- costi per servizi e valori postali;
- costi per cancelleria e fotocopie;
- costi per spese di gestione del personale (es. buste paga) e/o assicurazioni personale.

I costi indiretti vengono rimborsati attraverso l'applicazione di un tasso forfettario fino al 15% del totale costi diretti (costi di personale e altri costi diretti).

Per tali costi non è pertanto previsto alcun obbligo di documentazione di spesa e pagamento a giustificazione. In sede di rendicontazione non dovrà essere assicurata alcuna documentazione relativa a tale voce di costo ma soltanto la compilazione di un'autocertificazione delle spese sostenute relative a questa tipologia di spesa.

La relativa documentazione amministrativa e di spesa dovrà in ogni caso essere tenuta agli atti presso le sedi legali degli enti che hanno sostenuto la spesa.

3. Procedure per la presentazione della relazione annuale

Ad un anno dall'inizio delle attività l'ente capofila trasmette via PEC all'indirizzo famiglia@pec.regione.lombardia.it la relazione annuale delle attività, contenente la descrizione tecnica delle attività realizzate e lo stato di attuazione rispetto ai risultati previsti nel progetto approvato anche in relazione al numero effettivo di partecipanti (cfr. Allegato A7).

4. Procedure per la presentazione della rendicontazione finale

L'Ente Capofila è tenuto alla rendicontazione dopo la conclusione del progetto e comunque **non oltre 60 giorni dalla conclusione del progetto**, presentando la domanda di erogazione del saldo entro 30 giorni dal termine delle attività.

Ai fini della rendicontazione, l'Ente accede al Sistema Informativo per:

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

- a) inserire i dati relativi ai giustificativi di spesa e di pagamento (es determinazioni, mandati di pagamento);
- b) caricare la relazione finale delle attività, contenente la descrizione tecnica delle attività realizzate e del conseguimento dei risultati previsti nel programma approvato anche in relazione al numero effettivo di partecipanti (cfr. Allegato A7);
- c) presentare la domanda di erogazione del saldo, prodotta in automatico dal Sistema Informativo sulla base dei dati dei giustificativi inseriti (cfr. Allegato A6).

In sede di rendicontazione sarà trasmesso, attraverso il sistema informativo, l'elenco dei giustificativi di spesa e pagamento relativo alle voci di costo sostenute per la realizzazione del progetto.

La documentazione che comprova la spesa e il pagamento non dovrà essere trasmessa ma sarà resa disponibile dall'ente capofila su richiesta di Regione per lo svolgimento di accertamenti e verifiche ai fini della validazione delle spese.

Gli originali dei documenti devono essere tenuti agli atti dagli enti della rete che hanno sostenuto la spesa mentre all'ente capofila dovrà essere trasferita ai fini della rendicontazione una copia conforme degli stessi.

Attraverso la domanda di erogazione del saldo (cfr. Allegato A6), l'ente proponente dichiara la veridicità delle informazioni trasmesse attraverso la relazione e l'elenco dei giustificativi, la completezza della documentazione di rendicontazione, la correttezza delle spese sostenute e rendicontate.

Il contributo erogato, a titolo di anticipo e saldo, non potrà superare il valore del contributo regionale riconosciuto.

Regione procede alla validazione nel Sistema Informativo dei dati relativi alle spese sostenute oggetto della richiesta di liquidazione, e al relativo pagamento, a seguito dell'esito positivo dei controlli aventi ad oggetto:

- coerenza e completezza amministrativo-contabile (coerenza dell'importo, elenco giustificativi di spesa);
- conformità e regolarità di quanto realizzato con il programma approvato;
- ammissibilità delle spese rendicontate.

In questa fase Regione Lombardia potrà chiedere eventuali chiarimenti/integrazione della documentazione ovvero, nel caso i rilievi non potessero essere superati, potrà non riconoscere in tutto o in parte l'importo rendicontato e di conseguenza non procedere all'erogazione o ridurre la somma da erogare a saldo o recuperare quota parte dell'anticipo già versato.

L'ente capofila può presentare contestazioni o controdeduzioni, che l'Amministrazione esamina prima di assumere una decisione finale.

Qualora le verifiche, anche in loco, accertassero che le attività non sono state realizzate o sono state attuate in maniera parziale, o difforme da quanto previsto Regione Lombardia potrà procedere alla revoca totale o parziale del contributo e al recupero delle somme indebitamente percepite dal beneficiario.

Regione Lombardia eroga il saldo pari al 30% entro 30 giorni dalla presentazione della domanda per l'erogazione del saldo finale unitamente alla relazione finale ed allo schema riepilogativo delle spese sostenute, previa verifica della rendicontazione delle spese sostenute, salvo richiesta di integrazioni/chiarimenti.

MODELLO PROSPETTO DI CALCOLO COSTO ORARIO

| PROSPETTO DI CALCOLO DEL COSTO ORARIO | |
|---|---|
| Cognome e nome del lavoratore | |
| CF lavoratore | |
| Contratto collettivo nazionale di lavoro applicato | |
| % Part-time | |
| Data assunzione del lavoratore | |
| Qualifica contrattuale | |
| Livello di inquadramento | |
| A. RETRIBUZIONE | |
| A1. Somma delle retribuzioni mensili lorde relative a _____ mensilità | € |
| A2. Tredicesima mensilità (quota maturata nelle <i>n</i> mensilità disponibili) | € |
| A3. Eventuale quattordicesima mensilità e ulteriori secondo quanto previsto dal contratto (quota maturata nelle <i>n</i> mensilità disponibili) | € |
| A4. Eventuali maggiorazioni legate ai turni | € |
| A5. Arretrati (purché direttamente collegati alle <i>n</i> mensilità disponibili) | € |
| A6. Indennità | € |
| A7. Quota di TFR annuo maturato | € |
| Totale lordo annuo (A) | € |
| B. ONERI SOCIALI E PREVIDENZIALI (A CARICO DEL DATORE DI LAVORO) | |
| B1. INPS | € |
| B2. INAIL | € |
| B3. Fondi obbligatori previsti dal C.C.N.L. (es. fondi pensione dirigenti e quadri) | € |
| B4. Fondi di previdenza complementare/assistenza sanitaria integrativa | € |
| B5. Altri costi sostenuti per il personale | € |
| Totale oneri sociali e previdenziali (B) | € |
| C. COSTO ANNUO LORDO TOTALE (C=A+B) | |
| | € |
| D. TEMPO DI LAVORO (1.720 ore) | |
| Parametro 1.720 ore (riproporzionato alla % di impiego in caso di part-time) | |
| E. COSTO MEDIO ORARIO (E=C/D) | |
| | € |

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

D.d.s. 5 luglio 2024 - n. 10228**Approvazione del progetto di Leva civica lombarda volontaria autofinanziata presentato dall'Associazione Comuni del Lodigiano - ID domanda n. 5892488**LA DIRIGENTE DELLA STRUTTURA VOLONTARIATO E TERZO SETTORE
Visti:

- il d.lgs. n. 40 del 6 marzo 2017 «Istituzione e disciplina del servizio civile universale, a norma dell'articolo 8 della legge 6 giugno 2016, n. 106»;
- la legge regionale 22 ottobre 2019, n. 16 «Istituzione della Leva civica lombarda volontaria», con la quale Regione Lombardia ha concretizzato quanto previsto dal P.R.S istituendo la Leva Civica Lombarda Volontaria quale esperienza di cittadinanza attiva di servizio civile regionale per la formazione di donne e uomini consapevoli, partecipi, responsabili e solidali;
- la d.g.r. n. XI/3164 del 26 maggio 2020 «Approvazione delle Linee guida per l'attuazione della legge regionale n. 16/2019 «Istituzione della Leva civica lombarda volontaria - Abrogazione l.r. 2/2006 e l.r. 33/2014» e del Logo identificativo della Leva civica lombarda volontaria»;
- il d.d.s. n. XI/1791 del 15 febbraio 2021 ad oggetto «Modifiche ed integrazioni delle «Norme applicative delle Linee guida per l'attuazione della legge regionale n. 16 del 22 ottobre 2019» approvate con decreto n. 9126 del 28 luglio 2020»;

Visti gli articoli 4 e 7 della l.r. n. 16/2019 che regolano la presentazione da parte degli Enti di Leva civica di progetti autofinanziati, rientranti nei settori di intervento previsti dall'art. 2 della medesima legge;

Vista la d.g.r. n. XI/3164 del 26 maggio 2020 di approvazione delle Linee guida della l.r. n. 16/2019 che disciplinano, fra l'altro, le fasi riguardanti i progetti di Leva civica autofinanziata: presentazione e gestione dei progetti da parte degli Enti oltreché le attività di istruttoria e controllo da parte di Regione Lombardia;

Visto il d.d.s. n. XI/1791 del 15 febbraio 2021 che approva le disposizioni attuative delle Linee guida fornendo agli Enti le prescrizioni di dettaglio per la presentazione e gestione dei progetti autofinanziati;

Visto il d.d.s. n. 17939 del 15 novembre 2023 «Leva Civica Lombarda Volontaria: Adeguamento del compenso mensile corrisposto ai volontari ai sensi dell'art. 11, comma 2, della Legge Regionale n. 16 del 22 ottobre 2019 «col quale si è proceduto all'adeguamento del compenso mensile da corrispondere ai volontari dall'1 gennaio 2024 che, a seguito della variazione dell'indice ISTAT dei prezzi dei beni di consumo, risulta pari ad € 582,50»;

Visto il progetto di Leva Civica Lombarda Volontaria autofinanziata dal titolo: «Leva Civica Lombarda Volontaria Comune di Ossago Lodigiano/2024.7», domanda ID n. 5892488 del 4 luglio 2024, prot. n. J2.2024.0054204, presentato dall'Associazione Comuni del Lodigiano, con sede legale in Lodi, in Corso Mazzini n. 7/A, - C.F. 92530480158, attraverso la procedura informativa online Bandi e Servizi (BeS) per n. 1 posizione di volontario nel settore d'intervento «Servizi sociali e assistenza» della durata di 9 mesi;

Verificato che il progetto di cui sopra risulta completo della documentazione prevista dalle previsioni di cui sopra. In particolare:

- Allegato A alla d.g.r. n. XI/3164 del 26 maggio 2020 «Linee guida per l'attuazione della legge regionale n. 16 del 22 ottobre 2019 «Istituzione della Leva civica lombarda volontaria - Abrogazione l.r. 2/2006 e l.r. 33/2014», punto 4. Progetti e loro caratteristiche»;
- Allegato 1 al d.d.s. n. 1791 del 15 febbraio 2021 «Norme applicative delle Linee Guida per l'attuazione della legge regionale n. 16 del 22 ottobre 2019 «Istituzione della Leva Civica Lombarda Volontaria - Abrogazione l.r. 2/2006 e l.r. 33/2014», punto C. Progetti e loro caratteristiche»;

Dato atto che a seguito delle verifiche istruttorie condotte dalla Struttura Volontariato e Terzo Settore, e nel rispetto del dettato di cui al punto 6. «Criteri di valutazione dei progetti» dell'Allegato A alla d.g.r. n. XI/3164 del 26 maggio 2020 e del dettato di cui al punto E. «Criteri di valutazione dei progetti» dell'Allegato 1 al d.d.s. n. 1791 del 15 febbraio 2021, il progetto ha superato con esito favorevole la fase istruttoria con il punteggio di 78/100;

Ritenuto di procedere, in forza delle riferite prescrizioni, all'approvazione del progetto di Leva Civica Lombarda Volontaria autofinanziata dal titolo: «Leva Civica Lombarda Volontaria Comune di Ossago Lodigiano/2024.7», domanda ID n. 5892488 del 4

luglio 2024, prot. n. J2.2024.0054204, presentato dall'Associazione Comuni del Lodigiano, con sede legale in Lodi, in Corso Mazzini n. 7/A - C.F. 92530480158 per n. 1 posizione di volontario nel settore d'intervento «Servizi sociali e assistenza» della durata di 9 mesi;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento entro il termine previsto di 30 giorni, decorrenti dalla data di presentazione della domanda, come definito dal paragrafo C. «Progetti e loro caratteristiche» dell'Allegato 1 «Norme applicative delle Linee guida per l'attuazione della legge regionale n. 16 del 22 ottobre 2019 «Istituzione della Leva civica lombarda volontaria - abrogazione l.r. 2/2006 e l.r. 33/2014»» approvato con d.d.s. n. 1791 del 15 febbraio 2021;

Dato atto di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (Burl);

Visti gli artt. 26 e 27 del d.lgs. n. 33/2013 che dispongono la pubblicità sul sito istituzionale delle Pubbliche Amministrazioni dei dati attinenti alla concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone ed enti pubblici privati;

Richiamate la l.r. 20/2008 nonché i Provvedimenti relativi all'assetto organizzativo della Giunta Regionale della XII^a Legislatura;

DECRETA

1. di approvare il progetto di Leva Civica Lombarda Volontaria autofinanziata dal titolo «Leva Civica Lombarda Volontaria Comune di Ossago Lodigiano/2024.7», domanda ID n. 5892488 del 4 luglio 2024, prot. n. J2.2024.0054204, presentato dall'Associazione Comuni del Lodigiano, con sede legale in Lodi, in Corso Mazzini n. 7/A, - C.F. 92530480158 per n. 1 posizione di volontario nel settore d'intervento «Servizi sociali e assistenza» della durata di 9 mesi;

2. di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL);

3. di attestare che il presente atto non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;

4. di trasmettere il presente provvedimento all'Associazione Comuni del Lodigiano.

La dirigente
Isabella Spreafico

D.d.s. 8 luglio 2024 - n. 10299**Avviso per l'assegnazione del contributo ordinario agli enti di cui alla l.r. 1/2008 - Capo VII, artt. 37 - 40. Attuazione alla d.g.r. n. 2649 del 1° luglio 2024**

LA DIRIGENTE DELLA STRUTTURA VOLONTARIATO E TERZO SETTORE

Visto l'articolo 2 dello «Statuto d'autonomia della Lombardia», approvato con l.r. statutaria 30 agosto 2008, n. 1;

Vista la l.r. 14 febbraio 2008, n. 1 «Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso», in particolare le disposizioni di cui al Capo VII, artt. 37 - 40 che prevedono:

- l'assegnazione di un contributo ordinario a favore dell'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti, dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi, dell'Associazione nazionale fra mutilati ed invalidi di guerra, dell'Associazione nazionale famiglie caduti e dispersi in guerra, dell'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili, dell'Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro e della Unione nazionale mutilati per servizio, ente morale istituito con decreto del Capo provvisorio dello Stato 24 giugno 1947, n. 650 allo scopo di sovvenire alle particolari necessità di promozione umana e sociale dei ciechi, dei sordomuti, delle famiglie dei caduti e dei dispersi in guerra e degli invalidi civili, di guerra e del lavoro da tali enti svolte (art. 37 comma 1);
- l'assegnazione di un contributo per ogni provincia in cui risulta aperta, ad uso esclusivo di ciascuna associazione, almeno una sede (art. 37 comma 3);
- la ripartizione del contributo assegnato - da parte degli enti stessi - secondo le modalità di cui all'art. 38, ossia:
 - a) il 10% delle somme di rispettiva competenza alle articolazioni regionali per le attività promozionali e organizzative di carattere generale;
 - b) il restante 90% delle stesse somme, per metà in parti uguali e per metà in proporzione al numero dei soggetti rappresentati, alle sezioni costituite sul territorio regionale;
- la definizione di programmi speciali da parte degli enti per:
 - a) assicurare un programma organico di intervento a favore dei propri rappresentati, tenendo conto delle esigenze derivanti dalle minorazioni sensoriali della cecità, del sordomutismo e dell'invalidità civile, nonché dalla particolare condizione di afflizione morale e materiale in cui versano le famiglie dei caduti e dispersi in guerra;
 - b) favorire lo svolgimento di adeguati programmi annuali di propaganda per la profilassi della cecità, del sordomutismo e per la prevenzione degli stati di invalidità;
 - c) promuovere adeguati interventi atti a favorire la educazione e l'istruzione professionale dei ciechi, dei sordomuti e degli invalidi civili e conseguentemente il loro proficuo inserimento nelle attività lavorative e la loro effettiva partecipazione alla vita sociale della regione;
 - d) incrementare la ricerca tecnologica primaria, consistente nello studio, nel perfezionamento e nella sperimentazione di materiali ed apparecchiature speciali;
 - e) rendere possibile ogni altra utile attività promozionale e di sostegno sul piano sociale, lavorativo e culturale, nonché l'adeguamento delle attuali strutture organizzative al soddisfacimento delle fondamentali necessità dei minorati sensoriali e fisici e delle famiglie dei caduti e dispersi in guerra (art. 39);
- la definizione dei tempi per la presentazione alla Giunta regionale del programma dettagliato delle attività che intendono svolgere nell'anno successivo e il resoconto dell'attività svolta nell'anno precedente, debitamente approvati dalle assemblee dei soci (art. 40);

Vista la l.r. 5 agosto 2015, n. 22 «Assessment al bilancio di previsione finanziario 2015 - 2017 - I provvedimento di variazione con modifiche di leggi regionali», in particolare l'art. 8, comma 15, che ha modificato il comma 1 dell'art. 37 della l.r. n. 1/2008, eliminando la quantificazione del contributo ordinario per ciascuna associazione dall'articolo di legge e introducendo, all'art. 37, il comma 1 bis, che demanda alla Giunta regionale la definizione dei criteri per l'assegnazione del contributo ordinario agli enti beneficiari;

Richiamate:

- la d.g.r. 3 dicembre 2015, n. 4460 «Determinazioni in merito all'assegnazione dei contributi alle associazioni di cui alla l.r. n. 1/2008 - Capo VII, articoli 37-40», con la quale sono stati definiti i criteri per l'assegnazione del contributo in questione per l'anno 2015, demandando ad un successivo

provvedimento della Giunta regionale la definizione dei criteri per gli anni successivi;

- la d.g.r. 28 novembre 2016, n. 5880 «Criteri per l'assegnazione dei contributi alle associazioni ed enti in attuazione della l.r. 1/2008 - Capo VII, artt. 37 - 40», con la quale sono stati definiti i criteri per l'assegnazione del contributo a valere dall'anno 2016;

Richiamata la riforma del Terzo settore, avviata con legge 6 giugno 2016, n. 106 e successivi provvedimenti attuativi, per il riordino e la revisione della disciplina degli enti privati senza scopo di lucro, in conformità ai principi generali di autonomia, semplificazione, equità, efficienza, trasparenza e pubblicità;

Richiamata d.g.r. n. 2649 del 1° luglio 2024 con la quale sono stati approvati, a valere dall'anno 2024, i criteri per l'assegnazione dei contributi a favore degli enti di cui al Capo VII della l.r. n. 1/2008, avente ad oggetto «Determinazioni in merito all'assegnazione del contributo ordinario agli enti di cui alla l.r. 1/2008 - Capo VII, artt. 37 - 40. Aggiornamento dei criteri per l'erogazione del contributo», e con la quale è stato demandato alla direzione generale competente l'approvazione degli atti attuativi conseguenti;

Considerato che, in attuazione della d.g.r. n. 2649 del 1° luglio 2024 sopra richiamata occorre approvare:

- l'avviso per l'assegnazione del contributo ordinario agli enti di cui alla l.r. 1/2008 - Capo VII, artt. 37 - 40. Attuazione alla d.g.r. n. 2649 del 1° luglio 2024 di cui all'allegato A);
- gli allegati di cui all'avviso del punto che precede (A1 Domanda di accesso al contributo; A2 Programma di lavoro annuale da realizzare nell'anno in corso; A3 Programma di lavoro annuale realizzato nell'anno precedente; A4 Dichiarazione finale di spesa; A5 Informativa privacy; A6 Richiesta di accesso agli atti; A7 Modello fideiussione; A8 Modello elenco giustificativi di spesa); allegati tutti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Vista la comunicazione del 5 luglio 2024 della Direzione competente in materia di semplificazione in merito alla preventiva verifica di conformità del bando di cui all'allegato G alla d.g.r. n. 6642 del 29 maggio 2017 e s.m.i.;

Visti gli articoli 26 e 27 del decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 che dispongono la pubblicità sul sito istituzionale delle pubbliche amministrazioni dei dati attinenti alla concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone ed enti pubblici e privati;

Stabilito altresì di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sulla piattaforma Bandi e Servizi- www.bandiregione.lombardia.it;

Valutato che la misura non prevede contributi a favore di attività economiche nemmeno indirettamente rilevanti ai fini dell'applicazione della disciplina europea in materia di aiuti di Stato;

Dato atto che l'importo stanziato in sede di bilancio di previsione 2024 sul capitolo 12.08.104.3434 destinato ai contributi a favore degli enti di cui alla l.r. 1/2008 - Capo VII ammonta ad euro 1.660.000,00;

Richiamata la d.g.r. n. 7837 del 12 febbraio 2018, avente ad oggetto «Approvazione della policy regionale «Regole per il governo e applicazione dei principi di privacy by design e by default ai trattamenti di dati personali di titolarità di Regione Lombardia»;

Richiamata la l.r. 20/08 «Testo unico in materia di organizzazione e personale» nonché i provvedimenti organizzativi della XII Legislatura;

per le motivazioni esplicitate nelle premesse del presente atto che qui si intendono integralmente richiamate

DECRETA

1. di approvare:

- l'avviso per l'assegnazione del contributo ordinario agli enti di cui alla l.r. 1/2008 - Capo VII, artt. 37 - 40. Attuazione alla d.g.r. n. 2649 del 1° luglio 2024 di cui all'allegato A);
- gli allegati di cui all'avviso del punto che precede (A1 Domanda di accesso al contributo; A2 Programma di lavoro annuale da realizzare nell'anno in corso; A3 Programma di lavoro annuale realizzato nell'anno precedente; A4 Dichiarazione finale di spesa; A5 Informativa privacy; A6 Richiesta di accesso agli atti; A7 Modello fideiussione; A8 Modello elenco giustificativi di spesa); allegati tutti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di attestare che l'importo è stato stanziato in sede di bilancio di previsione 2024 sul capitolo 12.08.104.3434 destinato ai

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

contributi a favore degli enti di cui alla l.r. 1/2008 – Capo VII e ammonta ad euro1.660.000,00;

3. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sulla piattaforma Bandi e Servizi www.bandiregione.lombardia.it;

4. di attestare che contestualmente alla data di adozione del presente atto si provvede alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

Il dirigente
Isabella Spreafico

_____ . _____

**AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO ORDINARIO AGLI ENTI DI CUI ALLA L.R.
1/2008 – CAPO VII, ARTT. 37 – 40. ATTUAZIONE ALLA DGR n. 2649 del 1° luglio 2024**

INDICE

INDICE

A. INTERVENTO, SOGGETTI, RISORSE

- A.1 Finalità e obiettivi
- A.2 Riferimenti normativi
- A.3 Soggetti beneficiari
- A.4 Dotazione finanziaria

B. CARATTERISTICHE DELL'AGEVOLAZIONE

- B.1 Caratteristiche generali dell'agevolazione
- B.2 Programmi finanziabili
- B.3 Spese ammissibili
 - B.3.1 Personale dipendente
 - B.3.2 Personale non dipendente
 - B.3.3 Altri costi diretti

C. FASI E TEMPI DEL PROCEDIMENTO

- C.1 Presentazione delle domande
- C.2 Tipologia di procedura per l'assegnazione delle risorse
- C.3 Istruttoria
- C.4 Modalità e tempi per l'erogazione dell'agevolazione

D. DISPOSIZIONI FINALI

- D.1 Obblighi dei soggetti beneficiari
- D.2 Decadenze, revoche, rinunce dei soggetti beneficiari
- D.3 Proroghe dei termini
- D.4 Ispezioni e controlli
- D.5 Monitoraggio dei risultati
- D.6 Responsabile del procedimento
- D.7 Trattamento dati personali
- D.8 Pubblicazione, informazioni e contatti
- D.9 Diritto di accesso agli atti
- D.10 Altre informative
- D.11 Allegati/informative
- D.12 Riepilogo date e termini temporali

A. INTERVENTO, SOGGETTI, RISORSE

A.1 Finalità e obiettivi

Gli articoli 37-40 della L.R. 1/2008 prevedono e regolano un contributo finanziario ordinario annuo regionale a sostegno dello svolgimento dei compiti istituzionali di preminente rilievo sociale di sette organizzazioni non lucrative, allo scopo di rispondere ai bisogni particolari di specifiche categorie dalle stesse rappresentate (ciechi, sordomuti, famiglie dei caduti e dispersi in guerra, degli invalidi civili di guerra e lavoro) e promuoverne i diritti (art. 37, comma 2) a livello regionale.

In particolare, tale contributo di funzionamento è diretto a sostenere la realizzazione di un programma annuale a livello regionale volto a conseguire gli obiettivi di cui all'art. 39 della L.R. 1/2008, tra cui: la realizzazione di interventi in favore dei propri rappresentati; iniziative di prevenzione, azioni a sostegno dell'educazione e dell'istruzione professionale, sostegno alla ricerca, attività per l'inclusione sociale, lavorativa e culturale.

A.2 Riferimenti normativi

- Legge Regionale 14 febbraio 2008 , n. 1: "Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso e in particolare gli artt. 37-40";
- DGR n. 2649 del 1° luglio 2024: "Determinazioni in merito all'assegnazione del contributo ordinario agli enti di cui alla L.R. 1/2008 – capo vii, artt. 37 – 40. Aggiornamento dei criteri per l'erogazione del contributo".

A.3 Soggetti beneficiari

Ai sensi della legge regionale n. 1/2008 la presentazione dei programmi è effettuata dal livello regionale delle seguenti organizzazioni operanti in Regione Lombardia:

- l'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti,
- L'ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi,
- l'Associazione nazionale fra mutilati ed invalidi di guerra,
- l'Associazione nazionale famiglie caduti e dispersi in guerra,
- l'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili,
- l'Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro,
- l'unione nazionale mutilati per servizio.

A.4 Dotazione finanziaria

Alla realizzazione dell'iniziativa concorrono le risorse regionali complessive di € **1.660.000,00**.

B. CARATTERISTICHE DELL'AGEVOLAZIONE

B.1 Caratteristiche generali dell'agevolazione

L'agevolazione si configura come contributo a fondo perduto.

La dotazione complessiva è ripartita tra le organizzazioni beneficiarie come di seguito indicato:

- in misura pari al 30% quale contributo di funzionamento sulla base di criteri quantitativi di seguito specificati;
- in misura pari al 70% in base a criteri valutativi della capacità realizzativa risultante dal programma delle attività per l'anno in corso e delle attività realizzate nell'anno precedente; la ripartizione di suddetta quota è ponderata in base al punteggio ottenuto (al programma con punteggio più alto sono assegnate maggiori risorse).

Nello specifico, la componente "contributo di funzionamento" è ripartita tra le organizzazioni beneficiarie come segue:

- il 10% in parti uguali;

- il 10% in misura proporzionale al numero di province in cui è aperta, ad uso esclusivo dell'ente, una sede (fino ad un massimo di una per provincia), rapportato al numero totale delle sedi aperte;
- il 10% in misura proporzionale al numero di soggetti associati rapportato al numero totale di soggetti associati per tutte le organizzazioni beneficiarie.

| Componente | | Critero funzionale alla determinazione del contributo | Peso | |
|---------------------------------|--|---|------|-----|
| Contributo per il funzionamento | A. Costi di mantenimento (i dati per il calcolo dei criteri quantitativi A2 e A3 sono valorizzati dal programma di lavoro annuale realizzato nell'anno precedente) | A1. Quota fissa | 10% | 30% |
| | | A2. N° province in cui è aperta, ad uso esclusivo, una sede (max.12) esclusa la rilevanza della sede regionale quale sede aggiuntiva | 10% | |
| | | A3. Numero soggetti associati | 10% | |

Per la componente "contributo per servizi/iniziativa svolte", allo scopo di valorizzare la capacità realizzativa (quantità e qualità delle azioni contenute nel programma annuale), la ripartizione è ponderata in base al punteggio ottenuto dalle proposte in forza dei seguenti criteri:

- valutazione del programma di lavoro annuale da realizzare nell'anno in corso sulla base di due sub criteri di valutazione:
 - i) adeguatezza del programma rispetto agli obiettivi di cui all'art. 39 della L.R. 1/2008 e alla loro copertura in coerenza con le finalità dell'ente (fino a 30 punti);
 - ii) qualità ed efficacia del programma di lavoro in relazione al contributo concreto delle iniziative proposte per rispondere ai bisogni delle categorie interessate e contribuire ad una loro migliore inclusione sociale (fino a 40 punti);
- valutazione del programma di lavoro annuale realizzato nell'anno precedente sulla base del seguente sub criterio di valutazione:
 - i) capacità realizzativa in relazione agli obiettivi e iniziative realizzate nel quadro del programma concluso (fino a 30 punti).

| Componente | | Criterio funzionale alla determinazione del contributo | | Peso | |
|---|--|--|-----------------------|--------------|-----|
| Contributo per servizi/iniziative svolte | B.Programma di lavoro annuale da realizzare nell'anno in corso | B1. Adeguatezza del programma rispetto agli obiettivi di cui all'art. 39 della l.r. 1/2008 e alla loro copertura in coerenza con le finalità dell'ente | 5 punti – sufficiente | Max 30 punti | 70% |
| | | | 15 punti - buono | | |
| | | | 30 punti - ottimo | | |
| | B2. Qualità ed efficacia del programma di lavoro in relazione al contributo concreto delle iniziative proposte per rispondere ai bisogni delle categorie interessate e contribuire ad una loro migliore inclusione sociale | 10 punti - sufficiente | Max 40 punti | | |
| | | 20 punti – buono | | | |
| | | 40 punti - ottimo | | | |
| C.Programma di lavoro annuale realizzato nell'anno precedente | C1. Capacità realizzativa in relazione agli obiettivi e iniziative realizzate nel quadro del programma concluso | 5 punti – sufficiente | Max 30 punti | | |
| | | 15 punti - buono | | | |
| | | 30 punti - ottimo | | | |

B.2 Programmi finanziabili

Il contributo di cui al presente avviso è diretto a sostenere i compiti istituzionali delle organizzazioni di cui al punto A3 e la realizzazione da parte delle stesse organizzazioni di un programma annuale (1° gennaio 2024 – 31 dicembre 2024) a livello regionale volto a conseguire gli obiettivi di cui all'art. 39 della L.R. 1/2008 e in particolare:

- assicurare un programma organico di intervento a favore dei propri rappresentati, tenendo conto delle esigenze derivanti dalle minorazioni sensoriali della cecità, del sordomutismo e dell'invalidità civile, nonché dalla particolare condizione di afflizione morale e materiale in cui versano le famiglie dei caduti e dispersi in guerra;
- favorire lo svolgimento di adeguati programmi annuali di propaganda per la profilassi della cecità, del sordomutismo e per la prevenzione degli stati di invalidità;

- promuovere adeguati interventi atti a favorire la educazione e l'istruzione professionale dei ciechi, dei sordomuti e degli invalidi civili e conseguentemente il loro proficuo inserimento nelle attività lavorative e la loro effettiva partecipazione alla vita sociale della regione;
- incrementare la ricerca tecnologica primaria, consistente nello studio, nel perfezionamento e nella sperimentazione di materiali ed apparecchiature speciali;
- rendere possibile ogni altra utile attività promozionale e di sostegno sul piano sociale, lavorativo e culturale, nonché l'adeguamento delle attuali strutture organizzative al soddisfacimento delle fondamentali necessità dei minorati sensoriali e fisici e delle famiglie dei caduti e dispersi in guerra.

Il contributo, in linea con le finalità della norma regionale, sostiene due componenti connesse allo svolgimento dei compiti istituzionali delle organizzazioni beneficiarie: una legata alla copertura dei costi permanenti di mantenimento (costi generali) e una legata alla realizzazione di un programma di lavoro annuale che declina i servizi erogati nel territorio regionale.

Ciascun beneficiario presenta un programma (cfr. Allegato A2) che, per uno o più degli obiettivi sopra richiamati, declina le iniziative previste per il periodo compreso tra il 1° gennaio 2024 e il 31 dicembre 2024.

Ciascuna proposta deve contribuire, pena l'inammissibilità, ad almeno uno degli obiettivi previsti dalla Legge Regionale n. 1/2008 in base alle finalità che caratterizzano l'organizzazione proponente.

Non sono finanziabili iniziative svolte o comunque con ricadute al di fuori del territorio regionale della Lombardia ed iniziative che non siano coerenti con il perseguimento delle finalità della norma regionale e con le finalità statutarie dell'organizzazione.

Le iniziative potranno essere rivolte sia agli associati che ad altri destinatari tra quelli previsti dalla norma regionale, anche se non legati da un rapporto associativo con

l'organizzazione. Le caratteristiche degli utenti a cui sono rivolte le attività potranno essere valorizzate nella descrizione del programma di lavoro per l'anno in corso (cfr. Allegato A2) e nella relazione relativa al programma svolto nell'anno precedente (cfr. Allegato A3), ai fini della valutazione rispettivamente ai sensi dei criteri B2 e C1.

B.3 Spese ammissibili

Sono ammissibili i costi del personale e gli altri costi diretti e indiretti necessari alla realizzazione del programma.

Le spese ammissibili sono riferite alle attività svolte nel periodo compreso tra il 1° gennaio 2024 e il 31 dicembre 2024 e sostenute entro la data di trasmissione della rendicontazione.

Il contributo concesso a ciascuna organizzazione è ripartito come di seguito indicato:

- in misura pari al 30% quale contributo di funzionamento. Tale componente è riconosciuta quale somma forfettaria a copertura di tutti i costi diretti e indiretti connessi al funzionamento;
- in misura pari al 70% quale contributo alla realizzazione delle iniziative previste dal programma. Tale componente è riconosciuta a fronte della rendicontazione delle spese effettivamente sostenute.

Per la realizzazione del programma annuale sono ammesse le seguenti voci di costo:

- costi diretti ammissibili per il personale;
- altri costi diretti ammissibili diversi da quelli per il personale;

Per “**costi diretti di personale**” si intendono i costi per le risorse umane coinvolte nella realizzazione del programma e in particolare:

- il “personale interno”, coinvolto attraverso contratti di lavoro subordinato o attraverso rapporti di lavoro assimilabili al lavoro dipendente secondo la normativa vigente (personale dipendente);
- il “personale non dipendente”, legato al beneficiario tramite contratti d'opera

(lavoratori autonomi) o comunque rapporti di lavoro previsti dalla normativa vigente;

Per “**altri costi diretti**” si intendono gli altri costi diretti diversi da quelli di personale (ad esempio, materiale di consumo, spese connesse alla promozione e pubblicizzazione delle iniziative del programma, noleggio o locazione di beni, spese per servizi esterni e consulenze).

B.3.1 Personale dipendente

Nella voce “personale dipendente” rientrano le risorse umane legate al beneficiario da un contratto di lavoro subordinato o attraverso rapporti di lavoro assimilabili al lavoro dipendente secondo la vigente normativa nazionale. La spesa ammissibile relativa alle ore di impiego negli interventi riferiti al programma è calcolata a partire dal costo annuo lordo che include le voci retributive e gli oneri sociali e previdenziali. La tariffa oraria del personale dipendente coinvolto nelle attività del programma viene, di norma, espressa in termini di costo medio orario del lavoro che sarà quello derivante dal costo annuo lordo diviso per il numero di ore lavorative desumibili dal CCNL di riferimento.

Costo medio orario= costo annuo lordo/ numero di ore lavorative desumibili da CCNL

Ai fini della determinazione del costo ammissibile, **il costo di personale deve essere rapportato all'effettivo numero di ore d'impiego del lavoratore nell'ambito del programma**, da rilevarsi tramite appositi timesheet.

Costo ammissibile = Costo medio orario x ore effettivamente lavorate

Documentazione amministrativa e di spesa per la rendicontazione dei costi per il personale dipendente, da conservare agli atti a cura del beneficiario

Ai fini della rendicontazione delle spese relative alle prestazioni del personale dipendente costituiscono documentazione amministrativa e di spesa:

- cedolino/busta paga o altri documenti di valore probatorio equivalente;
- prospetto di calcolo del costo medio orario;
- Timesheet mensile firmato dalla risorsa umana impiegata controfirmato dal legale rappresentante o dal responsabile del programma (per ogni risorsa umana coinvolta). Il report, da compilare su base giornaliera, dovrà contenere le seguenti informazioni minime:
 - dati di identificazione del beneficiario;
 - nome e cognome della risorsa umana coinvolta nel programma;

- descrizione attività/mansione svolta;
- periodo di riferimento;
- ore o giornate lavorate.
- Autocertificazione del pagamento delle ritenute fiscali, previdenziali e assicurative.

B.3.2 Personale non dipendente

Nella voce "personale non dipendente" rientrano le risorse legate al beneficiario tramite contratti d'opera (lavoratori autonomi) o comunque rapporti di lavoro previsti dalla normativa vigente. Il corrispettivo dovrà essere determinato secondo le tariffe professionali, laddove esistenti, o in base alle tariffe di mercato di profili simili in termini di prestazioni ed esperienze.

Il costo ammissibile sarà calcolato in funzione del costo orario a giornata definito nel contratto firmato con il prestatore di lavoro - comprensivo degli oneri fiscali e previdenziali - moltiplicato per le ore/giornate lavorate. Non è possibile affidare incarichi forfettari.

Documentazione amministrativa e di spesa per la rendicontazione dei costi per il personale non dipendente da conservare agli atti a cura del beneficiario.

Ai fini della rendicontazione delle spese relative alla retribuzione di personale non dipendente, costituiscono documentazione amministrativa e di spesa:

- lettera di incarico/contratto sottoscritto dalle parti interessate, contenente i seguenti elementi: durata e oggetto dell'incarico, compenso orario/giornaliero, monte ore/giorni complessivo;
- giustificativi di spesa (fatture/note di pagamento);
- timesheet mensile firmato dalla risorsa umana impiegata controfirmato dal legale rappresentante o dal responsabile del programma (per ogni risorsa umana coinvolta). Il report, da compilare su base giornaliera, dovrà contenere le seguenti informazioni minime:
 - dati di identificazione del beneficiario;
 - nome e cognome della risorsa umana coinvolta nel programma;
 - descrizione attività/mansione svolta;
 - periodo di riferimento;
 - ore o giornate lavorate (in coerenza con quanto previsto nell'incarico).
- Autocertificazione del pagamento delle ritenute fiscali, previdenziali e assicurative.

B.3.3 Altri costi diretti

Gli altri costi diretti includono l'acquisto di beni e servizi funzionali all'erogazione degli interventi o alla realizzazione delle attività previste dal programma, che non rientrano nelle spese del personale.

A titolo esemplificativo rientrano in tale voce di costo:

- materiale di consumo;
- spese connesse alla promozione e pubblicizzazione del programma;
- noleggio di beni o locazione di spazi funzionali e strumentali alla realizzazione delle attività;
- spese per servizi esterni e consulenze (escluse quelle relative a incarichi conferiti a persone fisiche, da considerarsi come spese di personale non dipendente);
- spese di trasporto funzionali alla realizzazione delle attività di programma (es. biglietti o abbonamenti alla rete dei trasporti pubblici);
- rimborsi per le spese sostenute dai volontari coinvolti nel programma;
- spese per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie connesse all'attività dei volontari coinvolti nel programma;
- spese per la fideiussione bancaria o assicurativa;
- spese per la certificazione delle spese da parte del revisore indipendente;
- altre spese coerenti con le finalità dell'avviso e con le attività previste dal programma.

Documentazione amministrativa per gli altri costi diretti da conservare agli atti a cura del beneficiario

Ai fini della rendicontazione, costituiscono documentazione amministrativa e di spesa:

- contratti di fornitura/ordine di acquisto aventi ad oggetto di beni e servizi;
- giustificativi di spesa (fatture/note di pagamento): su ogni documento giustificativo deve essere riportato il riferimento al programma e l'eventuale quota parte imputabile al programma;
- documentazione attestante la copertura assicurativa dei volontari per il periodo di attività sul programma;
- documentazione attestante il rimborso spese;
- biglietti (nota spese) /abbonamenti alla rete dei trasporti pubblici (tariffe ordinarie); autocertificazione del personale volontario per il rimborso delle spese.

Documentazione di pagamento (per tutte le voci di costo), da conservare agli atti a cura del beneficiario

Oltre ai documenti amministrativi e di spesa, ai fini della rendicontazione dei costi del personale dipendente e non dipendente deve documentato che la spesa sia stata effettivamente sostenuta esclusivamente attraverso una delle modalità di seguito elencate:

- mandati di pagamento quietanzati dall'istituto bancario cassiere e/o tesoriere; la quietanza è apposta direttamente sul mandato completa dei seguenti elementi: timbro dell'istituto bancario e data del pagamento;
- bonifici, accompagnati da estratto conto bancario da cui si evinca l'avvenuto addebito sul conto corrente del beneficiario e contabili/ricevute bancarie (non è

accettabile la mera richiesta di pagamento inoltrata dal soggetto beneficiario alla banca);

- assegno o matrice dello stesso con relativo estratto conto, che attesti il pagamento della fattura o della nota di addebito ovvero di altro documento contabile fiscalmente valido e regolare e l'uscita finanziaria dalla banca;
- MAV, RI.BA o altri sistemi di pagamento elettronico;
- Modelli F24 quietanzati per il pagamento delle ritenute fiscali, previdenziali e assicurative e prospetto riepilogativo contenente tutti i nominativi di riferimento e le relative ritenute versate.

Nel caso di pagamenti cumulativi (per una somma complessiva che include la/le spesa/e imputate al programma), per facilitare le attività di verifica istruttoria, deve essere redatto un prospetto riepilogativo allo scopo di consentire la riconciliazione tra l'importo complessivo quietanzato e le voci di spesa rendicontate a valere sul programma per la realizzazione degli interventi.

C. FASI E TEMPI DEL PROCEDIMENTO

C.1 Presentazione delle domande

La domanda di accesso al contributo può essere presentata dal legale rappresentante del livello regionale di ciascuna organizzazione interessata, esclusivamente online attraverso la piattaforma Bandi e Servizi www.bandi.regione.lombardia.it a partire **dalle ore 10:00 del 15/07/2024 ed entro le alle ore 12:00 del 06/09/2024**.

Per accedere alla Piattaforma occorre registrarsi e autenticarsi:

1. con il PIN della tessera sanitaria CNS (in tal caso sarà necessario quindi aver richiesto il PIN presso uno degli sportelli abilitati presenti nella Regione di appartenenza, portando con sé la tessera sanitaria e un documento d'identità valido e di essersi dotati di un lettore di smartcard e di aver caricato sul proprio computer il software per il suo utilizzo);
2. con lo SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale <https://www.spid.gov.it/>). Le modalità di attribuzione dello SPID per ciascun Identity Provider sono comunque immediatamente visibili sul sito: <https://www.spid.gov.it/riciedi-spid> e, con specifico riferimento agli italiani all'estero, si consiglia di visitare il link <https://www.spid.gov.it/domande-frequenti> ("Può avere SPID anche un cittadino italiano residente all'estero?").
3. con la CIE (Carta di Identità Elettronica) e relativo PIN. Per informazioni sul suo funzionamento: <https://www.cartaidentita.interno.gov.it/identificazione->

[digitale/entra-con-cie/](#)

Non sono ammesse altre modalità di presentazione della candidatura. La mancata osservanza delle modalità di presentazione e il completo caricamento degli allegati richiesti costituirà causa di inammissibilità della domanda.

La documentazione può essere sottoscritta con firma olografa (in tal caso dovrà essere allegato anche un documento di identità del firmatario) o con firma digitale o firma elettronica.

Ai sensi del Regolamento dell'Unione Europea numero 910/2014, cosiddetto regolamento "eIDAS" (electronic IDentification Authentication and Signature - Identificazione, Autenticazione e Firma elettronica), la sottoscrizione della documentazione utile alla partecipazione al bando dovrà essere effettuata o con firma digitale o firma elettronica qualificata o firma elettronica avanzata. È ammessa quindi anche la firma con Carta Regionale dei Servizi (CRS) o Carta Nazionale dei Servizi (CNS), purché generata attraverso l'utilizzo di una versione del software di firma elettronica avanzata aggiornato a quanto previsto dal Decreto del Consiglio dei Ministri del 22/2/2013 "Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali, ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b) , 35, comma 2, 36, comma 2, e 71".

La domanda deve essere perfezionata con il pagamento dell'imposta di bollo attualmente vigente di 16,00 euro – ai sensi del DPR 642/1972 - o valore stabilito dalle successive normative. A seguito del completo caricamento della documentazione richiesta, il soggetto richiedente dovrà procedere all'assolvimento del pagamento della marca da bollo virtuale, accedendo al sistema di pagamenti elettronici "pagoPA" dall'apposita sezione del Sistema Informativo (*Art. 5 del CAD, il quale prevede che tutte le Pubbliche Amministrazioni sono tenute ad accettare i pagamenti loro spettanti in formato elettronico secondo le modalità stabilite dalle Linee Guida di AgID; Art. 15 Dlgs n. 179/2012, il quale stabilisce che le Pubbliche Amministrazioni devono avvalersi del nodo dei pagamenti PagoPA*).

Il modulo di presentazione della domanda di contributo dovrà altresì, per i casi di esenzione dagli obblighi di bollo ai sensi della normativa vigente, prevedere la dichiarazione di essere esente dall'applicazione dell'imposta di bollo in quanto il richiedente è soggetto esente ai sensi del DPR n. 642/1972 allegato B¹, indicando l'articolo di riferimento o ai sensi del D. Lgs. 117/2017, art. 82, comma 5².

Le domande di accesso al contributo sono trasmesse e protocollate elettronicamente solo a seguito del completamento delle fasi sopra riportate cliccando il pulsante "Invia al protocollo". In mancanza di tale invio la domanda si considera non presentata.

Si rappresenta che la domanda deve essere inoltrata corredata dai seguenti documenti in formato pdf:

- domanda di accesso al contributo secondo il format di cui all'Allegato A1;
- copia dell'ultimo bilancio consuntivo (o documento contabile equivalente) con relativo verbale di approvazione da parte dell'organo competente;
- proposta di Programma di lavoro a valere sul territorio regionale per l'anno 2024 secondo il format di cui all'Allegato A2;
- relazione narrativa sull'attuazione del Programma di lavoro annuale a valere sul territorio regionale realizzato nel 2023 contenente anche le informazioni relative al numero di province in cui è presente una struttura e il numero di soggetti associati al 31.12.2023 secondo il format di cui all'Allegato A3.

A conclusione della suddetta procedura, il sistema informativo rilascia in automatico numero e data di protocollo della domanda di contributo presentata.

¹ Ai sensi dell'Allegato B, art.27-bis sono esenti dall'imposta di bollo gli atti, i documenti, le istanze, i contratti, nonché le copie anche se dichiarate conformi, estratti certificazioni, le dichiarazioni e le attestazioni poste in essere o richiesti da organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS)

² Ai sensi del D. Lgs. 117/2017, art. 82, comma 5 sono esenti dall'imposta di bollo gli atti, i documenti, le istanze, i contratti, nonché le copie anche se dichiarate conformi, gli estratti, le certificazioni, le dichiarazioni, le attestazioni e ogni altro documento cartaceo o informatico in qualunque modo denominato posti in essere o richiesti dagli enti del Terzo settore comprese le cooperative sociali ed escluse le imprese sociali costituite in forma di società.

Ai fini della verifica della data di presentazione della domanda farà fede esclusivamente la data di invio al protocollo registrata dalla procedura online.

L'avvenuta ricezione telematica della domanda è comunicata via posta elettronica all'indirizzo indicato nella sezione anagrafica di Bandi e Servizi al soggetto richiedente, con il numero identificativo a cui fare riferimento nelle fasi successive dell'iter procedurale.

C.2 Tipologia di procedura per l'assegnazione delle risorse

Il contributo è assegnato tramite procedura valutativa comparativa.

Le domande saranno valutate in base ai criteri di cui al precedente punto B.1, in relazione alla:

- verifica delle componenti quantitative (contributo di funzionamento);
- valutazione delle componenti qualitative (contributo per servizi/iniziativa svolte), con l'attribuzione di un punteggio fino a un massimo di 100.

Terminata la fase di valutazione delle domande verrà adottato il provvedimento di ammissione al finanziamento.

C.3 Istruttoria

C3.a Modalità e tempi del processo

L'istruttoria delle domande prevede:

- la verifica di ammissibilità delle domande effettuata dalla Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità, pari opportunità per il tramite della Struttura Volontariato e terzo settore;
- la valutazione delle componenti del contributo di funzionamento (componente A) e di merito (componenti B e C) del programma 2024 e della relazione del programma 2023 ad opera del Nucleo di valutazione appositamente costituito

su nomina del Direttore Generale della DG Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità.

Il procedimento di istruttoria si concluderà, di norma, entro 60 giorni successivi alla data di chiusura della presentazione delle domande.

C3.b Verifica di ammissibilità delle domande

Successivamente alla data di chiusura del bando verrà avviata l'istruttoria formale per la verifica dei criteri di ammissibilità:

- rispetto della scadenza di presentazione della domanda e dei relativi allegati di cui al paragrafo C.1;
- completezza della documentazione, corretto utilizzo della modulistica e rispetto delle modalità di presentazione di cui al citato paragrafo C.1, fatto salvo il soccorso istruttorio;
- rispetto dei requisiti di ammissibilità dei beneficiari di cui al paragrafo A.3;

C3.c Valutazione delle domande

Per tutti i programmi ammissibili il Nucleo procederà alla verifica degli elementi quantitativi ed alla valutazione e attribuzione del punteggio relativo agli elementi qualitativi, utilizzando i criteri di cui al punto B1.

Il punteggio complessivo della valutazione qualitativa è pari ad un massimo di 100.

C3.d Integrazione documentale

In fase di istruttoria la Struttura competente potrà chiedere l'integrazione di documentazione a supporto di quanto obbligatoriamente richiesto al paragrafo C.1. "Presentazione delle domande" o chiarimenti in relazione alla documentazione prodotta, fissando i termini per la risposta, che comunque non potranno essere superiori a 10 giorni solari dalla data della richiesta.

In tale ipotesi, i termini temporali si intendono interrotti sino alla data di ricevimento della documentazione integrativa. **La mancata risposta del soggetto richiedente entro il termine stabilito costituisce causa di non ammissibilità della domanda.**

C3.e Concessione dell'agevolazione e comunicazione degli esiti dell'istruttoria

Terminata la fase di valutazione delle domande ritenute ammissibili verrà adottato il provvedimento di approvazione dei programmi e concessione del contributo in favore delle organizzazioni ammesse a finanziamento.

Il provvedimento regionale sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regione Lombardia (BURL) e sul sito istituzionale www.regione.lombardia.it con valore di notifica a tutti gli effetti.

C.4 Modalità e tempi per l'erogazione dell'agevolazione

Entro 10 giorni dalla pubblicazione del provvedimento di assegnazione del contributo, il legale rappresentante del livello regionale di ciascun ente beneficiario presenta richiesta di liquidazione, mediante la piattaforma Bandi e Servizi, indicando la modalità di erogazione del contributo tra le seguenti opzioni:

- a. erogazione del 100% del contributo concesso, dietro presentazione di garanzia fideiussoria a copertura dell'intero importo assegnato; la fidejussione bancaria o assicurativa, escutibile a prima richiesta, per un importo pari al contributo da erogare, sarà redatta secondo il fac-simile "Schema di garanzia fideiussoria" (cfr. Allegato A7);
- b. erogazione di una quota pari al 30% del contributo assegnato a copertura dei costi di funzionamento; successiva erogazione di una quota fino al 70% del contributo assegnato, a titolo di saldo all'esito della trasmissione della rendicontazione delle spese sostenute con riferimento alla componente contributo "per servizi/iniziativa svolte" e delle verifiche amministrativo-contabili sulle attività da parte di Regione Lombardia.

All'esito della trasmissione della rendicontazione delle spese sostenute, con riferimento alla componente "contributo per servizi/iniziativa svolte", e delle verifiche amministrativo-contabili, in caso di irregolarità nonché di economie si potrà procedere ad una rideterminazione del contributo assegnato e, sulla base degli esiti, all'erogazione del saldo residuo (nel caso sia stata scelta dal beneficiario

l'opzione di erogazione b) o al recupero della differenza tra il valore della prima quota e il valore della spesa ammissibile (nel caso sia stata scelta dal beneficiario l'opzione di erogazione a).

In ogni caso il contributo erogato con riferimento alla componente "contributo per servizi/iniziativa svolte" non potrà essere superiore al valore delle spese validate all'esito delle verifiche da parte di Regione Lombardia. Qualora il valore della spesa validata risultasse, all'esito delle verifiche, inferiore all'importo già erogato Regione Lombardia procederà al recupero.

Ai fini dell'erogazione, il legale rappresentante del livello regionale dell'ente beneficiario presenta, tramite il sistema informativo Bandi e Servizi, la richiesta di liquidazione, in formato pdf, unitamente al caricamento della fidejussione (in formato digitale o copia scansionata dell'originale cartaceo), ove previsto.

Solo nel caso in cui la fidejussione non sia stata rilasciata e perfezionata in modalità digitale è necessario far pervenire, entro 10 giorni dalla trasmissione della richiesta di liquidazione, l'originale cartaceo firmato. La documentazione potrà essere inviata mediante raccomandata con ricevuta di ritorno alla Struttura Volontariato e terzo settore – DG Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità oppure potrà essere consegnata a mano al Protocollo Generale di Regione Lombardia.

Il documento di regolarità contributiva (DURC) in corso di validità è acquisito d'ufficio da Regione Lombardia, presso gli enti competenti, in base a quanto stabilito dall'art. 6 del Decreto del 30.01.2015 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (G.U. Serie Generale n. 125 del 1.6.2015). In caso di accertata irregolarità in fase di erogazione, verrà trattenuto l'importo corrispondente all'inadempienza e versato agli enti previdenziali e assicurativi (L. n. 98/2013, art. 31 commi 3 e 8-bis).

Ai fini della concessione di contributi pubblici, comunque denominati, il cui valore sia superiore ai 150.000 euro, il soggetto richiedente deve essere in regola con la

normativa antimafia e presentare le dichiarazioni necessarie per permettere alla Pubblica Amministrazione di effettuare le verifiche attraverso la banca dati nazionale unica del Ministero dell'Interno di cui agli artt. 96 e ss. del d.lgs. n. 159/2011. L'esito positivo delle verifiche antimafia preclude la concessione di contributi pubblici.

C4.a Caratteristiche della fase di rendicontazione

Il beneficiario è tenuto alla rendicontazione relativa al programma di lavoro dopo la conclusione delle attività, presentando la dichiarazione di spesa, tramite il Sistema informativo Bandi e servizi, **entro quarantacinque giorni dalla data di chiusura del programma.**

Ai fini della rendicontazione finale, il legale rappresentante del livello regionale di ciascun ente beneficiario accede a Bandi e servizi per:

- caricare i documenti di rendicontazione, come di seguito specificati;
- presentare la dichiarazione di spesa;

I dati relativi a ogni giustificativo di spesa e di pagamento per i costi di personale e per gli altri costi diretti connessi alla realizzazione del programma devono essere trasmessi attraverso la compilazione dell'elenco dei giustificativi come da format di cui all'Allegato A8.

Ai fini della rendicontazione si precisa che i pagamenti in contanti non sono ammessi.

La documentazione amministrativa, di pagamento e di spesa deve essere tenuta agli atti dai beneficiari.

Il beneficiario trasmette la **dichiarazione finale di spesa (cfr. Allegato A4), in formato pdf**, tramite Bandi e Servizi, unitamente alla seguente documentazione, sottoscritta dal legale rappresentante:

- **elenco dei giustificativi delle spese sostenute per la quota relativa alla realizzazione del programma annuale;**
- **relazione di certificazione finale delle spese sostenute resa da un revisore indipendente.**

L'incarico di Revisore indipendente può essere affidato dal beneficiario a:

- professionisti (revisori contabili iscritti al registro tenuto presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze);
- società di servizi o di revisione contabile. In questo caso è necessario che il soggetto preposto alla firma (persona fisica) sia iscritto al registro tenuto presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze e sia munito di formale delega per la sottoscrizione della documentazione in nome e per conto della società di servizi o di revisione.

L'ente è responsabile della qualità e della completezza della documentazione trasmessa attraverso il sistema informativo. Prima di trasmettere la rendicontazione, dovrà eseguire un controllo di completezza dei documenti giustificativi e di ammissibilità delle spese sostenute.

La documentazione amministrativa, di spesa e di pagamento che comprova le spese non deve essere trasmessa tramite il sistema informativo Bandi e Servizi ma deve essere tenuta agli atti dal beneficiario secondo gli obblighi di cui al paragrafo D.1. per eventuali successivi controlli da parte delle strutture preposte di Regione Lombardia.

Regione Lombardia procede alla validazione nel Sistema Informativo della dichiarazione di spesa e, ove del caso, al relativo pagamento del saldo.

In questa fase Regione Lombardia potrà chiedere eventuali chiarimenti/integrazioni della documentazione, ovvero, nel caso i rilievi non potessero essere superati, potrà non riconoscere in toto o in parte l'importo rendicontato e di conseguenza non procedere all'erogazione o ridurre la somma da erogare.

A seguito dell'esito positivo dei controlli, Regione Lombardia autorizza l'eventuale pagamento della quota di contributo a saldo.

D. DISPOSIZIONI FINALI

D.1 Obblighi dei soggetti beneficiari

L'Ente beneficiario del contributo si impegna a:

- coordinare la realizzazione del programma secondo criteri di efficacia,

- efficienza, trasparenza, imparzialità, legalità;
- verificare la coerenza delle iniziative attuate rispetto al programma approvato;
 - rispettare le prescrizioni contenute nel presente avviso;
 - conservare per un periodo di 5 anni dalla data di assegnazione del contributo la documentazione relativa al programma;
 - consentire l'attuazione dei controlli che Regione Lombardia potranno disporre con riferimento al contributo concesso;
 - comunicare tempestivamente eventuale variazione del rappresentante legale ed effettuare la necessaria nuova profilazione sulla piattaforma Bandi e Servizi del nuovo rappresentante legale dell'ente per gli adempimenti previsti.

D.2 Decadenze, revoche, rinunce dei soggetti beneficiari

Il contributo decade nei seguenti casi:

- inosservanza e inadempienza delle disposizioni, delle prescrizioni e di tutti i vincoli previsti dall'avviso;
- realizzazione del programma in modo non conforme rispetto a quanto dichiarato e comunque alle finalità della legge regionale n.1/2008;
- false dichiarazioni rese e sottoscritte dal beneficiario in fase di presentazione della domanda e di richiesta di erogazione;
- formale atto di rinuncia attraverso l'inoltro di PEC all'indirizzo famiglia@pec.regione.lombardia.it da parte del soggetto beneficiario;

Il decreto di decadenza dal contributo dispone l'eventuale recupero delle somme già erogate, indicandone le modalità di restituzione, ed è trasmesso a mezzo PEC, all'indirizzo indicato in Bandi e Servizi, all'ente interessato.

D.3 Proroghe dei termini

Regione Lombardia si riserva la facoltà di prorogare i termini previsti.

D.4 Ispezioni e controlli

È facoltà di Regione Lombardia effettuare visite e controlli, anche senza preavviso, in loco, in ogni fase delle attività previste nel presente avviso al fine di verificare che i programmi siano realizzati coerentemente alle finalità previste e nel rispetto delle disposizioni del presente Avviso.

Ove opportuno, Regione Lombardia si riserva la facoltà di richiedere ai beneficiari i chiarimenti e le integrazioni che si rendessero necessari; i soggetti beneficiari sono tenuti a rispondere nei termini e nei modi di volta in volta indicati dagli uffici regionali competenti.

D.5 Monitoraggio dei risultati

Regione Lombardia monitorerà con appositi strumenti l'efficacia, l'efficienza nonché i risultati raggiunti sul territorio e gli esiti di impatto sociale dei programmi finanziati.

Al fine di misurare l'effettivo livello di raggiungimento degli obiettivi di risultato collegati a questo intervento, l'indicatore individuato è il seguente:

12. Numero di destinatari raggiunti

In attuazione del disposto normativo nazionale e regionale (art. 7 del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e art. 32, co. 2 bis, lettera g della l. r. 1/02/2012, n. 1), è possibile compilare un questionario di *customer satisfaction*, sia nella fase di 'adesione' che di 'rendicontazione'¹. Tutte le informazioni saranno raccolte ed elaborate in forma anonima dal soggetto responsabile del bando, che le utilizzerà in un'ottica di miglioramento costante delle performance al fine di garantire un servizio sempre più efficace, chiaro ed apprezzato da parte dei potenziali beneficiari.

D.6 Responsabile del procedimento

Il Responsabile del procedimento viene individuato nel Dirigente pro tempore della Struttura Volontariato e Terzo settore della Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità.

D.7 Trattamento dati personali

In attuazione del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003, Regolamento UE N. 2016/679 e D. Lgs. 101/2018), si rimanda all'Informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'**Allegato A5**, che dovrà essere fornita da ciascun ente beneficiario ai soggetti interessati.

D.8 Pubblicazione, informazioni e contatti

Il presente avviso è pubblicato sul portale Bandi e Servizi – www.bandiregione.lombardia.it

Copia integrale del presente bando e dei relativi allegati è pubblicato sul B.U.R.L. Qualsiasi informazione relativa ai contenuti del bando e agli adempimenti connessi potrà essere richiesta alla seguente casella di posta:

bandoterzosettore@regione.lombardia.it

Per le richieste di assistenza alla compilazione on-line e per i quesiti di ordine tecnico sulle procedure informatizzate è possibile scrivere all'indirizzo bandi@regione.lombardia.it o contattare il numero verde 800.131.151 operativo da lunedì al sabato, escluso i festivi:

- dalle ore 8.00 alle ore 20.00 per i quesiti di ordine tecnico
- dalle ore 8.30 alle ore 17.00 per richieste di assistenza tecnica

Per rendere più agevole la partecipazione al bando, in attuazione della L.R. 1° febbraio 2012 n.1, si rimanda alla Scheda informativa di seguito riportata.

| TITOLO | |
|-------------------|---|
| DI COSA SI TRATTA | La L.R. 14 febbraio 2008, n. 1 "Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso", in particolare le disposizioni di cui al Capo VII, artt. 37 – 40, prevede l'assegnazione di un contributo ordinario a favore di: - Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti |

| | |
|-----------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi - Associazione nazionale fra mutilati ed invalidi di guerra - Associazione nazionale famiglie caduti e dispersi in guerra - Associazione nazionale mutilati e invalidi civili - Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro - Unione nazionale mutilati per servizio. <p>La finalità perseguita è di sovvenire alle particolari necessità di promozione umana e sociale delle categorie di soggetti rappresentate dagli enti predetti. A tale scopo la Legge prevede la definizione di programmi speciali per conseguire gli obiettivi specificamente individuati (tra cui: realizzazione di interventi in favore dei rappresentati, iniziative di prevenzione, azioni a sostegno dell'educazione e dell'istruzione professionale, sostegno alla ricerca, attività per l'inclusione sociale, lavorativa e culturale), con presentazione alla Giunta Regionale del programma dettagliato delle attività da svolgere nell'anno successivo e del resoconto dell'attività svolta nell'anno precedente, entrambi debitamente approvati dalle assemblee dei soci. La determinazione dei contributi per i singoli enti è definita secondo i criteri individuati dalla Giunta Regionale con apposito provvedimento. Tali criteri sono stati individuati, per l'anno 2015, con DGR 4460/2015, e successivamente, a valere dal 2016, con DGR 5880/2016. Con DGR n. XII/2649 del 1° luglio 2024 si è proceduto, previo confronto e condivisione con gli enti interessati, ad un aggiornamento dei criteri, a valere dall'anno 2024, per la determinazione del contributo spettante alle associazioni beneficiarie, alla luce dei principi generali dettati dalla Riforma del Terzo Settore, frattanto intervenuta.</p> |
| TIPOLOGIA | Contributo a fondo perduto. |
| CHI PUÒ PARTECIPARE | <u>Associazioni ed enti di cui alla L.R. 1/2008 – CAPO VII, artt. 37 – 40: Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti, Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi, Associazione nazionale fra mutilati ed invalidi di guerra, Associazione nazionale famiglie caduti e dispersi in guerra, Associazione nazionale mutilati e invalidi civili, Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro, Unione nazionale mutilati per servizio</u> |
| RISORSE DISPONIBILI | Risorse regionali pari a € 1.660.000,00 anno 2024 |
| CARATTERISTICHE DELL'AGEVOLAZIONE | <p>L'agevolazione si configura come contributo a fondo perduto. La dotazione complessiva è ripartita tra le organizzazioni beneficiarie come di seguito indicato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in misura pari al 30% quale contributo di funzionamento sulla base di criteri quantitativi di seguito specificati; - in misura pari al 70% in base a criteri valutativi della capacità realizzativa risultante dal programma delle attività per l'anno in corso e delle attività realizzate nell'anno precedente; la ripartizione di suddetta quota è ponderata in base al punteggio ottenuto (al programma con punteggio più alto sono assegnate maggiori risorse). |

| | |
|-------------------------|--|
| | <p>Nello specifico, la componente "contributo di funzionamento" è ripartita tra le organizzazioni beneficiarie come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il 10% in parti uguali; - il 10% in misura proporzionale al numero di province in cui è aperta, ad uso esclusivo dell'ente, una sede (fino ad un massimo di una per provincia), rapportato al numero totale delle sedi aperte; - il 10% in misura proporzionale al numero di soggetti associati rapportato al numero totale di soggetti associati per tutte le organizzazioni beneficiarie. <p>Per la componente "contributo per servizi/iniziativa svolte", allo scopo di valorizzare la capacità realizzativa (quantità e qualità delle azioni contenute nel programma annuale), la ripartizione è ponderata in base al punteggio ottenuto dalle proposte in forza dei seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none"> - valutazione del programma di lavoro annuale da realizzare nell'anno in corso sulla base di due sub criteri di valutazione: <ul style="list-style-type: none"> i) adeguatezza del programma rispetto agli obiettivi di cui all'art. 39 della l.r. 1/2008 e alla loro copertura in coerenza con le finalità dell'ente (fino a 30 punti); ii) qualità ed efficacia del programma di lavoro in relazione al contributo concreto delle iniziative proposte per rispondere ai bisogni delle categorie interessate e contribuire ad una loro migliore inclusione sociale (fino a 40 punti); - valutazione del programma di lavoro annuale realizzato nell'anno precedente sulla base del seguente sub criterio di valutazione: <ul style="list-style-type: none"> i) capacità realizzativa in relazione agli obiettivi e iniziative realizzate nel quadro del programma concluso (fino a 30 punti). |
| DATA DI APERTURA | <u>Ore 10:00 del 15/07/2024</u> |
| DATA DI CHIUSURA | <u>Ore 12:00 del 06/09/2024</u> |
| COME PARTECIPARE | <p>La domanda di accesso al contributo può essere presentata esclusivamente online attraverso la piattaforma Bandi e Servizi www.bandi.regione.lombardia.it</p> <p>Le domande di accesso al contributo sono trasmesse e protocollate elettronicamente solo a seguito del completamento delle fasi sopra riportate cliccando il pulsante "Invia al protocollo". In mancanza di tale invio la domanda si considera non presentata.</p> <p>A conclusione della suddetta procedura il sistema informativo rilascia in automatico numero e data di protocollo della domanda di contributo presentata. Ai fini della verifica della data di presentazione della domanda farà fede esclusivamente la data di invio al protocollo registrata dalla procedura online.</p> <p>L'avvenuta ricezione telematica della domanda è comunicata via posta elettronica all'indirizzo indicato nella sezione anagrafica di Bandi e Servizi al soggetto richiedente, con il numero identificativo a cui fare riferimento nelle fasi successive dell'iter procedurale</p> |
| PROCEDURA DI SELEZIONE | <u>Valutativa a graduatoria.</u> |
| INFORMAZIONI E CONTATTI | Qualsiasi informazione relativa ai contenuti del bando e agli adempimenti connessi potrà essere richiesta alla seguente casella di posta: |

| |
|---|
| <p>bandoterzosettore@regione.lombardia.it</p> <p>Per le richieste di assistenza alla compilazione on-line e per i quesiti di ordine tecnico sulle procedure informatizzate è possibile scrivere all'indirizzo bandi@regione.lombardia.it o contattare il numero verde 800.131.151 operativo da lunedì al sabato, escluso i festivi:</p> <ul style="list-style-type: none">- dalle ore 8.00 alle ore 20.00 per i quesiti di ordine tecnico- dalle ore 8.30 alle ore 17.00 per richieste di assistenza tecnica |
|---|

(*) La scheda informativa tipo dei bandi regionali non ha valore legale. Si rinvia al testo dei bandi per tutti i contenuti completi e vincolanti.

D.9 Diritto di accesso agli atti

Il diritto di accesso agli atti relativi al bando è tutelato ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi).

Tale diritto consiste nella possibilità di prendere visione, con eventuale rilascio di copia anche su supporti magnetici e digitali, del bando e degli atti ad esso connessi, nonché delle informazioni elaborate da Regione Lombardia. L'interessato può accedere ai dati in possesso dell'Amministrazione nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti.

Per la consultazione o la richiesta di copie - conformi o in carta libera - è possibile presentare domanda verbale o scritta alla:

Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità
Piazza Città di Lombardia 1
20124 Milano
famiglia@pec.regione.lombardia.it

La semplice visione e consultazione dei documenti è gratuita, mentre le modalità operative per il rilascio delle copie e i relativi costi di riproduzione sono definiti nel decreto n. 1806/2010, che li determina come segue:

- la copia cartacea costa 0,10 euro per ciascun foglio (formato A4);
- la riproduzione su supporto informatico dell'interessato costa 2,00 euro;
- le copie autentiche sono soggette ad imposta di bollo pari a Euro 16,00 ogni quattro facciate.

Tale imposta è dovuta fin dalla richiesta, salvo ipotesi di esenzione da indicare in modo esplicito.

Sono esenti dal contributo le Pubbliche Amministrazioni e le richieste per importi inferiori o uguali a 0,50.

D.10 Altre informative

Il trattamento dei dati avverrà nel rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. N. 196/2003 e Regolamento UE n. 2016/679) come da informativa allegata.

D.11 Allegati/informative

- A1 Domanda di accesso al contributo;
- A2 Programma di lavoro annuale da realizzare nell'anno in corso;
- A3 Programma di lavoro annuale realizzato nell'anno precedente;
- A4 Dichiarazione di spesa;
- A5 Informativa privacy;
- A6 Richiesta di accesso agli atti;
- A7 Modello fideiussione;
- A8 Modello elenco giustificativi di spesa.

D.12 Riepilogo date e termini temporali

| Attività | Tempistiche | Riferimenti |
|--------------------------------|---|-------------|
| Presentazione delle domande | Dalle ore 10:00 del 15/07/2024 alle ore 12:00 del 06/09/2024 | C.1 |
| Verifica di ammissibilità | Successivamente alla data di chiusura del bando | C3.b |
| Approvazione esiti istruttoria | Entro 60 gg dal termine finale per la presentazione delle domande | C3.a |
| Conclusione dell'Attività | Entro il 31 dicembre 2024 | B.2 |

| | | |
|--------------------------------------|---|------|
| Erogazione Contributo | a) 100% all'esito della pubblicazione del provvedimento di assegnazione del contributo, in relazione alla presentazione della fidejussione, salva eventuale rideterminazione all'esito della rendicontazione finale; b) 30% all'esito della pubblicazione del provvedimento di assegnazione del contributo, saldo residuo all'esito della rendicontazione finale | C.4 |
| Presentazione rendicontazione finale | Entro 45 gg dal termine delle attività | C4.a |

Allegato A1



Soggetto all'imposta di bollo ai sensi del DPR 642/1972



Marca da bollo: € 16,00

 Esente dall'applicazione dell'imposta di bollo.

Indicare l'articolo di riferimento: DPR 642/1972 allegato B: art art.27-bis oppure D. Lgs. 117/2017, art. 82, comma 5

Spett.le REGIONE LOMBARDIA
Direzione Generale Politiche
per la Famiglia, Genitorialità
e Pari Opportunità
P.zza Città di Lombardia, 1
20124 Milano**Oggetto: Domanda ai fini della concessione del contributo agli enti di cui alla l.r. 1/2008 – capo vii, artt. 37 – 40. Attuazione alla DGR n. 2649 del 01/07/2024**Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di legale rappresentante dell'Ente _____ con sede legale nel
Comune di _____ (_____) CAP _____ via _____ n. _____ CF _____ PARTITA IVA _____**DICHIARA**

1. di essere a conoscenza dei contenuti dell'Avviso e degli allegati e di accettarli integralmente;
2. di possedere i requisiti previsti dalla normativa vigente per accedere ai finanziamenti pubblici;
3. di possedere un'adeguata capacità amministrativa, finanziaria e operativa per assicurare la realizzazione delle attività del programma;
4. che il "Programma di lavoro annuale da realizzare nell'anno in corso", presentato in allegato alla presente domanda, corrisponde a quanto deliberato dai competenti organi associativi per l'anno in corso e che le attività sono state avviate;
5. che dette attività, in corso di realizzazione nel territorio regionale, sono ammissibili e conformi alle disposizioni di cui agli artt. 37-40 della legge regionale 1/2008;
6. che il "Programma di lavoro annuale realizzato nell'anno precedente", presentato in allegato alla presente domanda, corrisponde a quanto realizzato dall'ente e che le informazioni relative alle sedi e al numero di soci iscritti sono veritiere;
7. di impegnarsi a:
 - predisporre un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata per tutte le transazioni relative alla realizzazione del programma;
 - accettare, durante la realizzazione dell'intervento, le indagini tecniche ed i controlli che la Regione Lombardia riterrà opportuni effettuare;
8. di conservare tutta la documentazione relativa alla realizzazione del programma presso la seguente sede (indicare indirizzo completo) _____ ;
9. di rendere tutte le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, e

Allegato A1

di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000;

10. di aver preso visione dell'Informativa relativa al trattamento dei dati.

CHIEDE

Di essere ammesso a beneficiare del contributo pubblico di cui alla DGR n. 2649 del 01/07/2024

Data

Il Legale Rappresentante

Allegato A2

**Programma di lavoro annuale da realizzare nell'anno in corso**

Ai sensi dell'art.39 della legge regionale n.1/2008 il programma annuale degli enti beneficiari deve contribuire ad una o più delle finalità di seguito indicate. In linea con i compiti istituzionali dell'ente, selezionare le finalità pertinenti e descrivere le attività previste e la dimensione territoriale delle stesse.

□ a) Assicurare un programma organico di intervento a favore dei propri rappresentati, tenendo conto delle esigenze derivanti dalle minorazioni sensoriali della cecità, del sordomutismo e dell'invalidità civile, nonché dalla particolare condizione di afflizione morale e materiale in cui versano le famiglie dei caduti e dispersi in guerra.

Descrivere le attività e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) del programma e indicare una stima dei potenziali destinatari/rappresentati con riferimento all'obiettivo a)

□ b) Favorire lo svolgimento di adeguati programmi annuali di propaganda per la profilassi della cecità, del sordomutismo e per la prevenzione degli stati di invalidità.

Descrivere le attività e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) del programma e indicare una stima dei potenziali destinatari/rappresentati con riferimento all'obiettivo b)

Allegato A2

c) Promuovere adeguati interventi atti a favorire la educazione e l'istruzione professionale dei ciechi, dei sordomuti e degli invalidi civili e conseguentemente il loro proficuo inserimento nelle attività lavorative e la loro effettiva partecipazione alla vita sociale della regione.

Descrivere le attività e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) del programma e indicare una stima dei potenziali destinatari/rappresentati con riferimento all'obiettivo c)

d) Incrementare la ricerca tecnologica primaria, consistente nello studio, nel perfezionamento e nella sperimentazione di materiali ed apparecchiature speciali.

Descrivere le attività e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) del programma e indicare una stima dei potenziali destinatari/rappresentati con riferimento all'obiettivo d)

e) Rendere possibile ogni altra utile attività promozionale e di sostegno sul piano sociale, lavorativo e culturale, nonché l'adeguamento delle attuali strutture organizzative al soddisfacimento delle fondamentali necessità dei minorati sensoriali e fisici e delle famiglie dei caduti e dispersi in guerra.

Descrivere le attività e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) del programma e indicare una stima dei potenziali destinatari/rappresentati con riferimento all'obiettivo e)

Allegato A3

**Programma di lavoro annuale realizzato nell'anno precedente**

Ai sensi dell'art.39 della legge regionale n.1/2008 il programma annuale degli enti beneficiari deve contribuire ad una o più delle finalità di seguito indicate. In linea con i compiti istituzionali dell'ente e con il programma presentato per l'anno precedente, descrivere per le finalità pertinenti le attività svolte nell'anno di riferimento.

□ a) Assicurare un programma organico di intervento a favore dei propri rappresentati, tenendo conto delle esigenze derivanti dalle minorazioni sensoriali della cecità, del sordomutismo e dell'invalidità civile, nonché dalla particolare condizione di afflizione morale e materiale in cui versano le famiglie dei caduti e dispersi in guerra.

Descrivere le attività svolte e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) e indicare il numero di utenti che hanno beneficiato delle attività con riferimento all'obiettivo a)

□ b) Favorire lo svolgimento di adeguati programmi annuali di propaganda per la profilassi della cecità, del sordomutismo e per la prevenzione degli stati di invalidità.

Descrivere le attività svolte e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) e indicare il numero di utenti che hanno beneficiato delle attività con riferimento all'obiettivo b)

Allegato A3

c) Promuovere adeguati interventi atti a favorire la educazione e l'istruzione professionale dei ciechi, dei sordomuti e degli invalidi civili e conseguentemente il loro proficuo inserimento nelle attività lavorative e la loro effettiva partecipazione alla vita sociale della regione.

Descrivere le attività svolte e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) e indicare il numero di utenti che hanno beneficiato delle attività con riferimento all'obiettivo c)

d) Incrementare la ricerca tecnologica primaria, consistente nello studio, nel perfezionamento e nella sperimentazione di materiali ed apparecchiature speciali.

Descrivere le attività svolte e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) e indicare il numero di utenti che hanno beneficiato delle attività con riferimento all'obiettivo d)

e) Rendere possibile ogni altra utile attività promozionale e di sostegno sul piano sociale, lavorativo e culturale, nonché l'adeguamento delle attuali strutture organizzative al soddisfacimento delle fondamentali necessità dei minorati sensoriali e fisici e delle famiglie dei caduti e dispersi in guerra.

Descrivere le attività svolte e la dimensione territoriale (regionale/provinciale) e indicare il numero di utenti che hanno beneficiato delle attività con riferimento all'obiettivo e)

Allegato A3

| SEDI | NUMERO SEDI ATTIVE AD USO ESCLUSIVO | SEDI: affitto o proprietà | | | NUMERO ISCRITTI NEL LIBRO SOCI |
|-----------|---|---------------------------|----------|---------|--------------------------------------|
| | | PROPRIETA' | COMODATO | AFFITTO | |
| REGIONALE | | | | | |
| BG | | | | | |
| BS | | | | | |
| CO | | | | | |
| CR | | | | | |
| LC | | | | | |
| LO | | | | | |
| MB | | | | | |
| MI | | | | | |
| MN | | | | | |
| PV | | | | | |
| SO | | | | | |
| VA | | | | | |
| TOTALI | | | | | |

Allegato A4

**AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO ORDINARIO AGLI ENTI DI CUI ALLA L.R. 1/2008 – CAPO VII, ARTT. 37 – 40. ATTUAZIONE ALLA DGR N. 2649 DEL 01/07/2024****DICHIARAZIONE FINALE DI SPESA**

Il/La sottoscritto/a _____ legale rappresentante dell'Ente (*denominazione Ente*):
con sede legale nel Comune di _____ (_____) CAP _____ n. _____ CF _____
PARTITA IVA _____ Indirizzo mail: _____

In qualità di titolare del programma

Dichiara

1. che i dati riportati sono veritieri e conformi con la documentazione comprovante la spesa e l'avvenuto pagamento;
 2. che le spese rendicontate con la presente dichiarazione di spesa per il personale, per gli altri costi diretti, ammontano a euro _____ come riportato nell'elenco dei giustificativi di spesa e di pagamento;
 3. che le spese fanno riferimento alla realizzazione delle attività previste nel programma approvato;
 4. che le spese sono sostenute nel rispetto delle condizioni di ammissibilità generali e specifiche previste dall'Avviso;
 5. che la documentazione in originale necessaria a comprovare i costi effettivamente sostenuti, così come previsto nell'Avviso è archiviata e conservata presso il beneficiario
- che il contributo è da assoggettare a ritenuta del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. 600/1973
- che il contributo non è da assoggettare a ritenuta del 4% di cui all'art. 28 del D.P.R. 600/1973 in quanto:
- il beneficiario è Organizzazione non lucrativa di utilità sociale - O.N.L.U.S. (art. 16 D.Lgs 460/97);
 - il beneficiario è Ente non commerciale ed il contributo suddetto è destinato a finanziare l'espletamento delle attività istituzionali e il raggiungimento dei fini primari dell'Ente;
 - il beneficiario è Ente non commerciale (art. 149 del T.U.I.R. DPR 917/86), che può svolgere attività commerciali, ma il contributo suddetto non è in relazione ad alcun esercizio d'impresa ai sensi degli artt. 55, 143 e 148 del T.U.I.R. DPR 917/86;

Allegato A4

6. di rendere tutte le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, e di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

Data e luogo

Il Legale Rappresentante dell'Ente

Allegato A5

Regione Lombardia

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

PER IL SERVIZIO "AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO ORDINARIO AGLI ENTI DI CUI ALLA L.R. 1/2008 – CAPO VII, ARTT. 37 – 40. ATTUAZIONE ALLA DGR N. 2649 DEL 01/07/2024" (fase di rendicontazione delle attività) ai sensi degli artt. 13 e 14 del

GDPR

Il presente documento ha lo scopo di informarLa circa la liceità e le finalità del trattamento dei dati personali da Lei forniti e che le operazioni di trattamento avverranno nel pieno rispetto dei principi di correttezza e trasparenza nonché di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Pertanto, in armonia con quanto previsto dal Regolamento Europeo 2016/679 (di seguito "Regolamento"), dal D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 così come modificato dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 (di seguito il "Codice Privacy"), Le forniamo le seguenti, precise e chiare informazioni sul trattamento dei dati personali, secondo le prescrizioni di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento.

1. Il Titolare del trattamento.

Il Titolare del trattamento è l'ente pubblico Regione Lombardia, con sede in Piazza Città di Lombardia,1 - 20124 Milano.

2. Finalità e base giuridica del trattamento.

La informiamo che durante le operazioni di trattamento saranno raccolte le seguenti categorie di dati personali, per le finalità e secondo le basi giuridiche di seguito indicate:

| Finalità | Base giuridica | Categorie di dati personali |
|--|--|--|
| 1-I Suoi dati personali sono trattati al fine della concessione di benefici economici alle Organizzazioni di cui al Capo VII della L.R. 1/2008 | 1- Il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o l'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare (art. 6 (1) lett. e) del GDPR, nonché dell'art. 2-ter del Codice Privacy) Legge Regionale 14 febbraio 2008, n.1 " <i>Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso</i> ". | Dati personali comuni (nome e cognome delle risorse umane impiegate nel progetto); denominazione e CF dei fornitori (rilevanti ai fini privacy se persone fisiche/ditte individuali) |

3. Processo decisionale interamente automatizzato, compresa la profilazione.

I Suoi dati personali non saranno oggetto di alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

4. Obbligo del conferimento di dati personali. Conseguenze in caso di un eventuale rifiuto.

Allegato A5

Il conferimento dei Suoi dati personali, è necessario e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità per il Titolare di svolgere correttamente tutti gli adempimenti, tra cui l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o l'esercizio di pubblici poteri di cui è investito.

5. Comunicazione e diffusione a terzi di dati personali.

I Suoi dati personali sono raccolti e inseriti da ciascuna Associazione nell'applicativo regionale Bandi e Servizi (BeS) in occasione della fase di rendicontazione delle attività (concessione di benefici economici alle Organizzazioni di cui al Capo VII della L.R. 1/2008).

I Suoi dati personali vengono comunicati a soggetti terzi (es. fornitori), in qualità di Responsabili del trattamento, appositamente nominati, che forniscono al Titolare del trattamento prestazioni o servizi strumentali alle finalità indicate nella presente informativa. I destinatari dei suoi dati sono stati adeguatamente istruiti per poter trattare i Suoi dati personali e assicurano il medesimo livello di sicurezza offerto dal Titolare.

Il Titolare del trattamento ha nominato Aria S.p.A. come Responsabile del trattamento.

I Suoi dati personali non saranno diffusi.

6. Trasferimenti di dati personali al di fuori dello Spazio Economico Europeo.

I Suoi dati personali non verranno trasferiti al di fuori dello Spazio Economico Europeo.

7. Tempi di conservazione.

I Suoi dati personali saranno conservati per un tempo non superiore a 5 anni dalla data di rendicontazione delle attività.

8. I diritti degli interessati.

Lei potrà esercitare, in ogni momento, ove applicabili, i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 679/2016, attraverso una richiesta da inoltrare all'attenzione del Titolare del trattamento.

Tuttavia, Le specifichiamo che, in base a determinate misure legislative introdotte dal diritto nazionale, il Titolare del trattamento, in alcune circostanze, potrà limitare la portata degli obblighi e dei diritti, così come precisato dall'art. 23 del Regolamento e dall'art. 2-undecies del Codice Privacy.

Di seguito i diritti riconosciuti:

- **Diritto di accesso (art. 15)**
- **Diritto alla rettifica (art. 16)**
- **Diritto alla limitazione del trattamento (art. 18)**
- **Diritto di opposizione (artt. 21 e 22)**

Il Titolare del trattamento potrà essere contattato al seguente indirizzo:

Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità

Piazza Città di Lombardia, 1

20124 Milano

PEC: famiglia@pec.regione.lombardia.it

9. Reclamo all'Autorità di controllo.

Qualora ritenga che il trattamento dei Suoi dati personali avvenga in violazione di quanto previsto dalla normativa vigente, Lei ha il diritto di proporre reclamo al Garante (www.garanteprivacy.it), come previsto dall'art. 77 del Regolamento, o di adire le opportune sedi giudiziarie ai sensi art. 79 del Regolamento.

10. Il Responsabile della Protezione dei Dati.

Il Titolare del trattamento ha nominato un Responsabile della Protezione dei dati (RPD) che potrà essere contattato al seguente indirizzo e-mail: rpd@regione.lombardia.it.

Allegato A5**11. Modifiche.**

Il Titolare si riserva di aggiornare la presente informativa, anche in vista di future modifiche della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Ultimo aggiornamento: 28/06/2024

Allegato A6



Regione Lombardia

RICHIESTA DI ACCESSO AGLI ATTI

**AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO ORDINARIO AGLI ENTI DI CUI
ALLA L.R. 1/2008 – CAPO VII, ARTT. 37 – 40. ATTUAZIONE ALLA DGR N. 2649 DEL
01/07/2024**

| | | | |
|--|----------------------------------|--|-------------------------------|
| Il/la sottoscritto/a Il/la sottoscritto/a _____ <small>(Nome Cognome)</small> | | | |
| nato/a a _____ <small>(Comune)</small> | (____) <small>(Prov.)</small> | il ____ / ____ / ____ <small>(gg/mm/aaaa)</small> | |
| residente in _____ <small>(Comune)</small> | (____) <small>(Prov.)</small> | _____ <small>(Via, Piazza, ecc.)</small> | _____ <small>(Numero)</small> |
| tel. _____ <small>(Numero)</small> | | | |

Documento di identificazione

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Carta d'identità | <input type="checkbox"/> Passaporto | <input type="checkbox"/> Patente |
| n.° documento: _____ <small>(allegare fotocopia documento in corso di validità e codice fiscale)</small> | | |
| Data rilascio: ____ / ____ / ____ <small>(gg/mm/aaaa)</small> | Scadente il: ____ / ____ / ____ <small>(gg/mm/aaaa)</small> | |
| Rilasciato da: <input type="checkbox"/> Comune | <input type="checkbox"/> Questura | <input type="checkbox"/> Prefettura |
| Comune: _____ | | Provincia: _____ |
| Stato: _____ <small>(indicare in alternativa a comune o provincia per aut. straniere)</small> | | |

In qualità di:

 diretto interessato Legale rappresentante procura da parte di _____

CHIEDE

Di:

 visionare estrarne copia in carta semplice estrarne copia conforme in bollo riprodurre su supporto informatico dell'interessato

Allegato A7**Fac-simile****FIDEJUSSIONE BANCARIA / POLIZZA FIDEIUSSORIA ASSICURATIVA**

Fideiussione a garanzia del contributo assegnato da Regione Lombardia agli enti di cui alla l.r. 1/2008 – capo VII, artt. 37 – 40. Attuazione alla DGR n. 2649 del 01/07/2024

PREMESSO CHE

_____, con sede legale in _____ codice fiscale _____ in persona del legale rappresentante _____, nato a _____, il _____

ha presentato alla Regione Lombardia istanza di contributo pubblico di cui alla DGR n. 2649 del 01/07/2024.

La Regione Lombardia – DG Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità ha assegnato un contributo pari a € _____ .

TUTTO CIO' PREMESSO**DA CONSIDERARSI PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL PRESENTE ATTO**

La banca (o Società assicurativa), (*indicare esatta denominazione ed estremi identificativi*) con sede in-----, iscritta nel registro delle imprese di-----, al n.-----, c.f.-----/partita iva-----, autorizzata ad esercitare l'attività -----(specificare se finanziaria o di assicurazione nel ramo cauzioni), con provvedimento (indicare gli estremi dell'autorizzazione), qui di seguito denominata fideiussore, in persona del suo legale rappresentante sig./ra..., nato/a il... a..., giusti i poteri a lui conferiti con ..., con la presente dichiara irrevocabilmente di costituirsi fideiussore nell'interesse dell'Ente -----, in persona del legale rappresentante sig./ra... nato/a il... a... ed in favore della Regione Lombardia, in seguito denominata Amministrazione, fino alla concorrenza di € cifre — (IN LETTERE), importo del contributo regionale complessivamente concesso e secondo i termini e le condizioni qui di seguito indicati:

1. si obbliga irrevocabilmente e incondizionatamente a rimborsare a Regione Lombardia, con le procedure di cui al successivo punto 4, l'importo garantito con il presente atto, qualora l'Ente Beneficiario non abbia provveduto a restituire l'importo stesso entro quindici giorni dalla data di ricezione dell'apposito invito a restituire, formulato da Regione e comunicato per conoscenza al Fideiussore, a fronte del mancato o non corretto adempimento degli obblighi derivanti dall'avviso e dai provvedimenti di assegnazione e concessione e da ogni altra



circostanza che legittimi Regione Lombardia alla revoca o richiesta di restituzione del contributo;

2. L'ammontare del rimborso sarà automaticamente maggiorato degli interessi decorrenti nel periodo compreso tra la data di erogazione e quella del rimborso, calcolati in ragione del tasso ufficiale di sconto in vigore nello stesso periodo, oltre imposte, tasse ed oneri di qualsiasi natura sopportati da Regione Lombardia in dipendenza del recupero;

3. conviene che le imposte, le tasse, i tributi e gli oneri stabiliti per legge o di qualsiasi natura, presenti e futuri, relativi alla presente garanzia fidejussoria e agli atti da essa dipendenti o dagli atti derivanti dall'eventuale recupero delle somme siano a carico dell'Ente beneficiario;

4. si impegna ad effettuare il rimborso a prima e semplice richiesta scritta e, comunque, non oltre quindici giorni dalla ricezione della richiesta stessa, formulata con indicazione dell'inadempienza riscontrata da Regione cui, peraltro, non potrà essere opposta alcuna eccezione, da parte del Fideiussore stesso, anche nell'eventualità di opposizione proposta da parte dell'Ente Beneficiario o da altri soggetti comunque interessati e anche nel caso in cui l'Ente Beneficiario sia dichiarato nel frattempo fallito ovvero sottoposto a procedure concorsuali o posto in liquidazione;

5. il mancato pagamento al Fideiussore della commissione dovuta dall'Ente Beneficiario per il rilascio della presente garanzia non potrà essere opposto a Regione Lombardia;

6. accetta che nella richiesta di rimborso, effettuata da Regione Lombardia venga specificato il numero del conto corrente aperto presso la Tesoreria della Regione sul quale devono essere versate le somme da rimborsare;

7. precisa che la presente garanzia fidejussoria ha efficacia di _____ mesi dalla data di sottoscrizione, prorogabile tacitamente di sei mesi in sei mesi fino al termine massimo di ulteriori ventiquattro mesi, salvo lo svincolo disposto da Regione Lombardia contestualmente alla liquidazione del saldo finale, ovvero a seguito della restituzione delle somme anticipate e rivelatesi non dovute;

8. rinuncia formalmente ed espressamente al beneficio della preventiva escussione di cui all'art. 1944 del codice civile e rinunzia sin da ora alle eccezioni di cui agli artt. 1955 e 1957 c.c. e a quelle relative alla compensazione di debiti di cui agli artt. 1242-1247 c.c., volendo ed intendendo il Fideiussore rimanere obbligato in solido con l'Ente Beneficiario fino all'estinzione del credito garantito;



9. conviene espressamente che la presente garanzia fideiussoria si intenderà tacitamente accettata da Regione Lombardia, qualora nel termine di sessanta giorni dalla data di consegna non venga comunicato al Fideiussore, che la garanzia fideiussoria non è ritenuta valida;

10. dichiara altresì, se impresa assicuratrice, di essere autorizzata all'esercizio del ramo cauzionale (estremi dell'autorizzazione:), o iscritta, se intermediario finanziario/confido, nell'elenco speciale di cui agli artt. 106 e 107 del d.lgs. 385/93 (elenco speciale ex art., estremi dell'iscrizione)

11. conviene espressamente che in caso di controversie tra Regione Lombardia e il Fideiussore, il Foro competente sarà quello di Milano.

Tutte le comunicazioni al Fideiussore in relazione alla presente garanzia, per essere valide, devono essere fatte esclusivamente con lettera raccomandata indirizzata alla sede del Fideiussore o mediante posta elettronica certificata ai sensi del d.lgs. 28.02.2005 n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale" e succ. mod. e int. all'indirizzo

Data e luogo

Firma del rappresentante legale/soggetto delegato della Banca (o Società assicurativa)

Firma e timbro del rappresentante legale dell'Ente _____

La fidejussione (in formato digitale o copia scansionata dell'originale cartaceo) va presentata dall'Ente Beneficiario tramite il sistema informativo Bandi e Servizi unitamente alla domanda di liquidazione del contributo.

Solo nel caso in cui la fidejussione non sia stata rilasciata e perfezionata in modalità digitale è necessario far pervenire, entro 10 giorni dalla trasmissione della richiesta di liquidazione, l'originale cartaceo firmato. La documentazione potrà essere inviata mediante raccomandata con ricevuta di ritorno alla Struttura Volontariato e terzo settore – DG Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità oppure potrà essere consegnata a mano al Protocollo Generale di Regione Lombardia – Viale Restelli, 2 – Milano.

| Beneficiario | Attività del Programma | Obiettivi di programma | Voce di Costo (Personale/altri costi) | Tipo Documento di spesa (Cedolino, fattura, altro) | Identificativo Documento di spesa (con riferimento colonna E) | Nominativo della risorsa e ruolo nel Programma/ Denominazione fornitore | Codice Fiscale o Partita IVA Fornitore | Data Documento | Modalità Pagamento (bonifico o altra modalità tracciabile) | Identificativo Documento di pagamento (con riferimento colonna J) | Data Pagamento | Importo Documento di Pagamento (€) | Importo imputato al programma |
|--------------|------------------------|------------------------|---------------------------------------|--|---|---|--|----------------|--|---|----------------|------------------------------------|-------------------------------|
|--------------|------------------------|------------------------|---------------------------------------|--|---|---|--|----------------|--|---|----------------|------------------------------------|-------------------------------|

D.G. Turismo, marketing territoriale e moda

D.d.u.o. 3 luglio 2024 - n. 10085

Bando «OgniGiorno in Lombardia - Seconda edizione» finestra 2024 ai sensi del d.d.u.o. n. 4077 del 12 marzo 2024 - Riapertura dei termini ai sensi del d.d.u.o. n. 8948 del 12 giugno 2024 - Approvazione dell'elenco di domande formalmente ammissibili e dell'elenco di domande non ammissibili alla valutazione di merito

IL DIRIGENTE DELLA U.O.

PROGRAMMAZIONE, PROMOZIONE TURISTICA E TERRITORIALE

Richiamati:

- la d.g.r. XII/1851 del 5 febbraio 2024 di approvazione dei criteri generali della misura «OgniGiorno in Lombardia - Seconda edizione» avente una dotazione complessiva pari a 2.900.000,00 euro che demanda al dirigente pro tempore della Unità Organizzativa Promozione dell'attrattività e sostegno del settore turistico della Direzione Turismo, marketing territoriale e moda di adottare tutti gli atti amministrativi necessari per l'attuazione dell'iniziativa ivi compresa l'assunzione dei necessari atti contabili nonché l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli articoli 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;
- il d.d.u.o. 12 marzo 2024, n. 4077 di approvazione del bando «OgniGiorno in Lombardia - Seconda edizione»;
- il d.d.u.o. 3 aprile 2024, n. 5311 di posticipo e contestuale proroga dei termini per la presentazione delle domande a valere sulla finestra 2024 del bando «OgniGiorno in Lombardia - Seconda edizione»;
- il d.d.u.o. 24 aprile 2024, n. 6537 di approvazione dell'elenco di domande formalmente ammissibili e dell'elenco di domande non ammissibili alla valutazione di merito a valere sulla finestra 2024;
- il d.d.g. 8 maggio 2024 n. 7010 di costituzione del Nucleo di valutazione per la valutazione dei requisiti di ammissibilità tecnica delle domande presentate a valere sul bando «OgniGiorno in Lombardia seconda edizione»;
- il d.d.u.o. 5 giugno 2024, n. 8548, pubblicato sul BURL s.o. n. 24 del 12 giugno 2024, di approvazione dell'elenco delle domande ammesse a valere sulla finestra 2024 con relativa concessione del contributo in favore di soggetti beneficiari diversi per contributi complessivi pari a euro 1.339.849,76;
- il d.d.u.o. 21 giugno 2024, n. 9439 di decadenza, ai sensi dell'art. D.2 lettera a) e b) del bando, dal contributo concesso pari a € 7.699,99 in favore del soggetto beneficiario ID 5546268 a causa della manifesta volontà di non accettare il contributo concesso;
- il d.d.u.o. 12 giugno 2024, n. 8948 di riapertura dei termini per la presentazione delle domande - finestra 2024 - a valere su risorse residue e contestuale approvazione di ulteriori determinazioni in merito alla misura bando «OgniGiorno in Lombardia - Seconda edizione»;
- il d.d.u.o. 2 luglio 2024, n. 9967, di decadenza ai sensi dell'art. D.2 lettera b) del bando, dal contributo concesso, pari rispettivamente a euro 10.000,00, in favore dei soggetti beneficiari ID 5546190 e ID 5547656 a causa del mancato rispetto dell'obbligo di cui all'art. D1 lettera f);

Dato atto che il bando prevede ai punti C.2 e C.3:

- che il contributo è concesso mediante una procedura valutativa a sportello secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande;
- oltre alla presentazione della domanda di agevolazione e al superamento della fase di ammissibilità formale, una valutazione dei requisiti di ammissibilità tecnica del progetto effettuata da un apposito Nucleo di valutazione, secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande, fino ad esaurimento della dotazione finanziaria;
- che al fine della determinazione dell'ordine cronologico si considera il numero di protocollo identificativo e progressivo assegnato dalla piattaforma www.bandiregione.lombardia.it alla domanda presentata;

Dato atto che:

- la riapertura dei termini per la presentazione in forma telematica delle domande di agevolazione a valere sul bando - finestra 2024 è disposta, come previsto dal d.d.u.o. n. 8948/2024, dalle ore 12:00 del 27 giugno 2024 ed entro e non oltre le ore 12:00 del 12 settembre 2024;
- sono pervenute dalle ore 12:00 del 27 aprile 2024 alle ore

12:00 del 3 luglio 2024 complessivamente n. 14 domande, per un importo complessivo richiesto pari a euro 134.465,00;

Considerato che ai sensi dell'art. C.3.b del bando:

- l'istruttoria di ammissibilità formale delle domande a cura del responsabile del procedimento per la fase di concessione è effettuata per le domande presentate entro i termini ed è finalizzata alla verifica dei seguenti aspetti e requisiti:
 - rispetto dei termini per l'inoltro della domanda;
 - regolarità formale della documentazione prodotta e sua conformità rispetto a quanto richiesto dal bando;
 - sussistenza dei requisiti di ammissibilità soggettivi e oggettivi previsti dal bando.
- in sede di istruttoria di ammissibilità formale, il responsabile del procedimento per la fase di concessione può chiedere al soggetto richiedente - tramite PEC inviata all'indirizzo di posta elettronica certificata indicato in domanda - i documenti e/o i chiarimenti che si rendessero necessari ad esclusione della documentazione composta dalla scheda progetto (allegato B) e dal prospetto delle spese (allegato C), fissando i termini per la risposta, che comunque non potranno essere superiori a 5 (cinque) giorni solari e consecutivi dalla data della richiesta. In tale ipotesi, i termini temporali del procedimento si intendono sospesi sino alla data di ricevimento dei chiarimenti e/o della documentazione integrativa;
- costituisce causa di non ammissibilità della domanda:
 - la mancata risposta del soggetto richiedente entro il termine stabilito;
 - l'assenza o la mancata compilazione della scheda progetto (allegato B) e del prospetto delle spese (allegato C);
- a seguito degli esiti dell'istruttoria formale, il responsabile del procedimento per la fase di concessione approva periodicamente con proprio decreto l'elenco delle proposte formalmente ammissibili;

Preso atto che l'iter istruttorio è stato completato per le n. 14 domande pervenute entro le ore 12:00 del 3 luglio 2024 e che le suddette domande sono state istruite seguendo l'ordine cronologico secondo le risultanze istruttorie agli atti nel fascicolo informatico di ciascuna pratica che riporta, laddove attivato, gli esiti del soccorso istruttorio di cui all'art. C.3.b del bando;

Visti gli esiti dell'istruttoria formale da cui risultano n. 14 domande ammesse (allegato 1 «Elenco domande formalmente ammissibili alla valutazione di merito») rispetto alle n. 14 complessivamente pervenute fino alle ore 12:00 del 3 luglio 2024;

Ritenuto, quindi, di approvare le operazioni e gli atti relativi all'istruttoria formale effettuata sulle n. 14 domande pervenute fino alle ore 12:00 del 3 luglio 2024 da cui risultano n. 14 domande ammesse (allegato 1 «Elenco domande formalmente ammissibili alla valutazione di merito») parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Dato atto che ai sensi dell'art. C.3.b del bando:

- l'avvenuta ammissione all'istruttoria formale della domanda presentata non costituisce automaticamente titolo all'istruttoria di merito della pratica correlata;
- le domande formalmente ammissibili accedono in ordine cronologico alla fase di istruttoria di merito fino ad esaurimento delle risorse disponibili;

Dato atto che il presente decreto viene adottato entro i termini previsti dal bando approvato con d.d.u.o. n. 4077 del 12 marzo 2024 e ss.mm.ii.;

Dato atto che il presente decreto non è soggetto alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;

Vista la l.r. 7 luglio 2008, n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale» nonché i Provvedimenti organizzativi della XII Legislatura;

DECRETA

1. di approvare le risultanze dell'istruttoria formale effettuata sulle n. 14 domande pervenute fino alle ore 12:00 del 3 luglio 2024 di cui: n. 14 domande ammesse di cui all'allegato 1 «Elenco domande formalmente ammissibili alla valutazione di merito» parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di dare atto che ai sensi dell'art. C.3.b del bando:

- l'avvenuta ammissione all'istruttoria formale della domanda presentata non costituisce automaticamente titolo all'istruttoria di merito della pratica correlata;
- le domande formalmente ammissibili accedono in ordine cronologico alla fase di istruttoria di merito fino ad esaurimento

Serie Ordinaria n. 28 - Mercoledì 10 luglio 2024

mento delle risorse disponibili;

3. di attestare che il presente atto non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;

4. di trasmettere il presente provvedimento al Presidente del Nucleo di valutazione;

5. di pubblicare il presente provvedimento sul BURL e sul portale Bandi e Servizi.

Avverso il presente provvedimento è esperibile ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale della Lombardia - Milano nel termine di 60 gg. decorrenti dalla data di notifica o comunicazione dell'atto o dalla piena conoscenza di esso.

Il dirigente
Simona Martino

_____ . _____

Allegato 1

**BANDO OGNIGIORNO INLOMBARDIA SECONDA EDIZIONE - FINESTRA 2024
ELENCO DOMANDE FORMALMENTE AMMISSIBILI ALLA VALUTAZIONE DI MERITO**

| N. | ID DOMANDA | N. PROTOCOLLO | DATA PROTOCOLLO | ORA PROTOCOLLO | INVESTIMENTO PRESENTATO | CONTRIBUTO RICHIESTO |
|-----|------------|-----------------|-----------------|----------------|-------------------------|----------------------|
| 148 | 5886105 | P3.2024.0003200 | 27/06/2024 | 12:32:32 | 14.300,00 € | 10.000,00 € |
| 149 | 5885984 | P3.2024.0003201 | 27/06/2024 | 12:34:47 | 14.200,00 € | 9.940,00 € |
| 150 | 5886014 | P3.2024.0003202 | 27/06/2024 | 12:36:34 | 7.250,00 € | 5.075,00 € |
| 151 | 5885980 | P3.2024.0003203 | 27/06/2024 | 12:36:35 | 13.500,00 € | 9.450,00 € |
| 152 | 5886004 | P3.2024.0003204 | 27/06/2024 | 12:39:53 | 40.000,00 € | 10.000,00 € |
| 153 | 5885991 | P3.2024.0003205 | 27/06/2024 | 12:40:40 | 14.300,00 € | 10.000,00 € |
| 154 | 5886043 | P3.2024.0003206 | 27/06/2024 | 12:58:29 | 15.000,00 € | 10.000,00 € |
| 155 | 5886159 | P3.2024.0003208 | 27/06/2024 | 14:05:59 | 15.000,00 € | 10.000,00 € |
| 156 | 5886086 | P3.2024.0003209 | 27/06/2024 | 14:40:57 | 14.480,00 € | 10.000,00 € |
| 157 | 5886629 | P3.2024.0003211 | 27/06/2024 | 19:14:34 | 20.134,00 € | 10.000,00 € |
| 158 | 5581449 | P3.2024.0003220 | 28/06/2024 | 14:17:55 | 14.300,00 € | 10.000,00 € |
| 159 | 5886111 | P3.2024.0003223 | 28/06/2024 | 16:39:43 | 20.000,00 € | 10.000,00 € |
| 160 | 5889040 | P3.2024.0003225 | 30/06/2024 | 22:51:16 | 14.300,00 € | 10.000,00 € |
| 161 | 5889296 | P3.2024.0003226 | 01/07/2024 | 09:43:50 | 14.500,00 € | 10.000,00 € |
| | | | | | 231.264,00 € | 134.465,00 € |