REPUBBLICA ITALIANA

# BOLLETTINO UFFICIALE
## REGIONE DEL VENETO

**Venezia, martedì 29 gennaio 2013** **Anno XLIV - N. 11**



***Venezia, Gondola, Ferro di prua.***
Il "Ferro di prua", in veneziano *Fero da próra* o *Dolfin* (delfino), ha lo scopo di equilibrare l'imbarcazione, bilanciando il peso del gondoliere a poppa. I sei "denti" davanti rappresentano i sei Sestieri di Venezia (Cannaregio, Castello, Dorsoduro, San Marco, San Polo, Santa Croce), quello dietro l'isola della Giudecca mentre la parte superiore, con la sua forma particolare, simboleggia il cappello del Doge. L'archetto sopra il dente più alto del pettine rappresenta il Ponte di Rialto e la "S" che dal punto più alto arriva al punto più basso del ferro raffigura il Canal Grande. Nelle gondole di più recente costruzione sono presenti tre rifiniture, una specie di ricami detti foglie, che si trovano fra i sei denti anteriori che rappresentano le altre tre isole più grandi della laguna: Murano, Burano e Torcello.

*(Foto Benedetta Pricolo)*

**Direzione - Redazione**
Dorsoduro 3901, 30123 Venezia - Tel. 041 279 2862 - 2900 - Fax. 041 279 2905
Sito internet: http://bur.regione.veneto.it e-mail: uff.bur@regione.veneto.it

Direttore Responsabile avv. Mario Caramel

# SOMMARIO

**PARTE SECONDA**

*Sezione prima*

## DECRETI DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

n. **1** del 2 gennaio 2013
Controllo Atti. Istituto Regionale per le Ville Venete (IRVV). Decreto del Direttore n. 383 del 13/12/2012 "Area dirigenziale - Costituzione Fondo per la retribuzione di posizione e risultato anno 2011 - Approvazione".....10
**[Enti regionali o a partecipazione regionale]**

n. **2** del 2 gennaio 2013
Controllo atti. Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario - (ESU di Venezia). Deliberazione C.d.A. n. 10 del 26/11/2012 "Approvazione atti contabili 2011. Rendiconto generale finanziario. Bilancio di esercizio".....11
**[Enti regionali o a partecipazione regionale]**

n. **3** del 8 gennaio 2013
Commissione Tecnico Scientifica per l'esame e la valutazione delle proposte di celebrazioni speciali in occasione della commemorazione di eventi storici o personalità. L.R. 16 marzo 2006 n. 4 art. 3, nomina del prof. Giovanni Giuriati in sostituzione del prof. Giovanni Morelli, deceduto. ..... 13
**[Designazioni, elezioni e nomine]**

n. **4** del 8 gennaio 2013
Interventi connessi al Sistema Ferroviario Metropolitano Regionale (SFMR) - 1° stralcio - Linea dei Bivi. Soppressione del passaggio a livello al km 3+316 Mestre - Via Asseggiano. "Lotto 2" - Comune di Spinea - Collegamento viario tra il previsto parcheggio di progetto a servizio della fermata SFMR di Spinea e la strada "Miranese", attraverso un ponte sul Rio Cimetto. Approvazione Accordo di Programma ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. 267/2000 e dell'art. 7 della L.R. 11/2004.....14
**[Trasporti e viabilità]**

n. **5** del 8 gennaio 2013
Autorizzazione a costituirsi nel giudizio in appello promosso, avanti il Consiglio di Stato, da Mognol Domenico ed altri contro Regione Veneto ed altri per la riforma, previa istanza di sospensione, della sentenza del TAR Veneto n. 1123/2012. ..... 46
**[Affari legali e contenzioso]**

n. **6** del 14 gennaio 2013
Autorizzazione a costituirsi nel giudizio promosso, avanti il Tribunale Superiore delle Acque Pubbliche, Tadiana Visentin contro Regione Veneto per l'annullamento del decreto n. 465 del 13.07.2012 del Dirigente dell'Unità Progetto del Genio civile di Treviso. ..... 47
**[Affari legali e contenzioso]**

## DECRETI DEL DIRIGENTE DELLA DIREZIONE DIFESA DEL SUOLO

n. **419** del 12 novembre 2012
DGR n. 989 del 5/07/2011- Primi interventi di mitigazione del rischio idraulico mediante la realizzazione di bacini di laminazione. Progetto dell'intervento "Destinazione del bacino di San Lorenzo quale area di espansione del torrente Tramigna nei Comuni di Soave e San Bonifacio (VR) - ID Piano 991". Importo € 3.200.000,00 CUP H83B11000240002. Affidamento incarico di service tecnico a supporto della progettazione definitiva, approvazione schema di convenzione ed impegno di spesa di € 39.000,00 ..... 48
**[Consulenze e incarichi professionali]**

## DECRETI DEL DIRIGENTE DELL'UNITÀ DI PROGETTO GENIO CIVILE DI ROVIGO

n. **9** del 11 gennaio 2013
L.R. 6/04/2012 n. 13 - art. 12. Lavori di manutenzione straordinaria delle chiaviche ubicate sull'argine di prima difesa a mare - comuni di Rosolina, Porto Viro e Porto Tolle (Ro). Affidamento incarico professionale per la redazione del piano di sicurezza e coordinamento in fase di progettazione e coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione. Importo netto incarico € 6.000,00. C.I.G. 4427982656. ..... 49
**[Consulenze e incarichi professionali]**

## DECRETI DEL DIFENSORE CIVICO

n. **1** del 16 gennaio 2013
Intervento sostitutivo richiesto dal Sindaco del Comune di Bressanvido (VI)- Variante al Piano di lottizzazione di iniziativa privata denominato "Molino Nord"- Interventi ai sensi dell'articolo 19, 20, 46 e 48 della L.R. del Veneto 23 aprile 2004, n. 11 - Adozione del Piano Urbanistico Attuativo - Impossibilità della Giunta Comunale a provvedere ai sensi dell'art. 30, comma 10, della L.R. n. 11/2004 per emerse incompatibilità di assessori ai sensi dell'art. 78, comma 2, del Dlgs. 18 agosto 2000, n. 267. Nomina dell'Avv. Giovanni Daniele Toffanin quale Commissario ad Acta. ..... 51
**[Designazioni, elezioni e nomine]**

*Sezione seconda*

## DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE

n. **2307** del 20 novembre 2012
Piano Territoriale Regionale di Coordinamento (PTRC) con specifica considerazione dei valori paesaggistici. Variante parziale. Acquisizione di servizi per procedere all'approvazione della variante ..... 52
**[Programmi e progetti (comunitari, nazionali e regionali)]**

n. **2620** del 18 dicembre 2012
Attività di supporto al sistema regionale di urgenza ed emergenza: assegnazione di un finanziamento integrativo per l'esercizio 2012 a favore degli erogatori privati equiparati al pubblico. ..... 55
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2665** del 18 dicembre 2012
Interventi a favore di organismi che promuovono l'attività non lucrative di utilità sociale, di solidarietà e di volontariato. L.R. n. 11 del 13.4.2001, art. 133. Assegnazione contributo per progetto individuale a favore dell'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza..... 59
**[Servizi sociali]**

n. **2666** del 18 dicembre 2012
Prosecuzione del "Piano di riorganizzazione dei Consultori Familiari per potenziare gli interventi sociali a favore delle famiglie". Legge 27 dicembre 2006, n. 296. Anno 2012. ..... 61
**[Servizi sociali]**

n. **2698** del 24 dicembre 2012
Autorizzazione all'acquisto di stand e relativi servizi ai fini della partecipazione a "Smart Energy Expo" presso Veronafiere con la sezione dedicata a "Geo-Oikos" nei giorni 10-12.10.2013 ..... 75
**[Mostre, manifestazioni e convegni]**

n. **2732** del 24 dicembre 2012
Centro Regionale di Epidemiologia Veterinaria (CREV): finanziamento per le spese sostenute per l'attività svolta nel corso dell'anno 2011. Impegno di spesa. ..... 77
**[Veterinaria e zootecnia]**

n. **2787** del 24 dicembre 2012
L.R. n. 16/2007 - Contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche per gli interventi nel settore privato - anno 2010. Comuni di Fara Vicentino (VI), Barbona (PD) e San Zenone degli Ezzelini (TV). Integrazione DGR n. 2904 del 30/11/2010. ..114
**[Servizi sociali]**

n. **2788** del 24 dicembre 2012
Convenzione tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto - Unione delle Camere di Commercio del Veneto - per l'anno 2012, per il rafforzamento della collaborazione tra i due Enti nell'ambito della promozione del sistema sociale e socio-sanitario Veneto a livello europeo ed internazionale. D.G.R. n. 556 del 3/04/2012. Atto aggiuntivo. ..... 116
**[Servizi sociali]**

n. **2818** del 28 dicembre 2012
N. 14 autorizzazioni alla proposizione di cause e/o costituzione in giudizio in ricorsi e/o citazioni proposti avanti gli organi di Giustizia Amministrativa, Ordinaria e Tributaria. ..... 126
**[Affari legali e contenzioso]**

n. **2828** del 28 dicembre 2012
Concessione contributo alla Veneto Strade S.p.A. per il miglioramento del servizio di infomobilità sulla rete viaria regionale, ai sensi dell'art. 27 della L.R. 09/02/2001 n. 5. ..... 127
**[Trasporti e viabilità]**

n. **2829** del 28 dicembre 2012
L.R. 27 aprile 2012 n. 15 "Disposizioni in materia di educazione alla sicurezza stradale e prevenzione degli incidenti stradali". Approvazione graduatoria. ..... 129
**[Trasporti e viabilità]**

n. **2830** del 28 dicembre 2012
L.R. 24 dicembre 1999, n. 61. Intervento di recupero dell'area ferroviaria dismessa di Piove di Sacco (PD) per la realizzazione di un'officina da adibire alla manutenzione ed al ricovero mezzi ferroviari. ..... 134
**[Trasporti e viabilità]**

n. **2837** del 28 dicembre 2012
Assegnazione al Comune di Venezia di finanziamenti per l'esercizio 2012 da destinare alla copertura di ulteriori oneri derivanti dal rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Autoferrotranvieri 2004-2007 per personale dipendente.....135
**[Trasporti e viabilità]**

n. **2838** del 28 dicembre 2012
Assegnazione alle Aziende, affidatarie di Servizi Minimi di Trasporto Pubblico Locale, di un contributo - integrativo a quanto già disposto con D.G.R. n. 1952 del 2/10/2012 - in relazione ai costi sostenuti nell'anno 2011 per le agevolazioni tariffarie di cui alla L.R. 19/1996. Impegno di spesa. Assegnazione al Comune di Venezia di un ulteriore finanziamento a copertura degli oneri derivanti dall'esercizio dei servizi di trasporto pubblico su tram effettuati nell'esercizio 2012. .....136
**[Trasporti e viabilità]**

n. **2847** del 28 dicembre 2012
Accreditamento istituzionale della struttura sanitaria ambulatoriale Cems srl con sede legale a Verona in via Lorenzo Fava n. 2/B. Legge regionale 16 agosto 2002 n. 22. .....141
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2848** del 28 dicembre 2012
D.G.R. n. 14/2011 - Assegnazione delle risorse relative all'anno 2012 al Coordinamento regionale per la medicina convenzionata di assistenza primaria e finanziamento delle attività. .....143
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2849** del 28 dicembre 2012
"Di Dispensazione di medicinali in applicazione dell'art. 8 della legge 405/2001. Razionalizzazione del processo distributivo dei farmaci di cui al Prontuario della distribuzione diretta (PHT) per conto delle Aziende ULSS tramite le farmacie convenzionate: approvazione dello schema di accordo per la distribuzione per conto tra la Regione del Veneto, Federfarma Veneto, Assofarm Veneto. .....146
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2850** del 28 dicembre 2012
Impegno di spesa per la prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito. Strutture aziendali di riferimento. Legge regionale n. 24 del 11 novembre 2011. ..... 164
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2851** del 28 dicembre 2012
Istituzione del Flusso Informativo per il Monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice e modifica della Scheda per la valutazione di accessibilità all'Hospice (DGR 3318/2008). .....169
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2852** del 28 dicembre 2012
Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica. Approvazione dei piani di attività e del piano di spesa per l'anno 2012. Finanziamento anno 2012.....185
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2853** del 28 dicembre 2012
Realizzazione del Centro di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.). Avvio della fase sperimentale. Deliberazione n. 46/CR del 5 giugno 2012. .....189
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2854** del 28 dicembre 2012
Standardizzazione delle specifiche cliniche di alcune prestazioni di Gastroenterologia ai sensi della DGR n° 3535 del 12/11/2004, della DGR n° 600 del 13/03/2007, della DGR n° 2611 del 7/08/2007, della DGR n° 863 del 21/06/2011 e della DGR n. 993 del 5/06/2012.....193
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2855** del 28 dicembre 2012
Direttive alle Aziende ULSS ed Ospedaliere e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" riguardo le modalità di contabilizzazione, per l'anno 2012, di investimenti finanziati con particolari fonti di finanziamento. Interpretazioni dell'art. 29 del D.Lgs. 118/2011.....198
**[Unità locali socio sanitarie e aziende ospedaliere]**

n. **2856** del 28 dicembre 2012
DGR n. 2358 del 29.12.2011 e DGR n. 403 del 16.3.2012. Autorizzazioni all'acquisizione, mediante rapporti di dipendenza o contratti di natura libero - professionale, di personale appartenente ai ruoli amministrativo e professionale nelle aziende ed enti del SSR..... 202
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2858** del 28 dicembre 2012
Esami autoptici nei casi di Malattia di Creutzfeldt-Jacob in Veneto. Impegno di spesa. ..... 204
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2859** del 28 dicembre 2012
Programma 2012 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM). "Modelli organizzativi per la gestione in continuità della presa in carico per lungo-sopravviventi con patologie complesse nella transizione dall'età evolutiva all'età adulta" CUP H78G12000250001. Impegno di spesa..... 206
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2860** del 28 dicembre 2012
Assegnazione di un contributo per gli oneri sostenuti dal servizio sanitario regionale derivanti dall'erogazione dei servizi sanitari aggiuntivi correlati alla stagione turistica 2012. ..... 208
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2861** del 28 dicembre 2012
Convenzione tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto - Unione delle Camere di Commercio del Veneto - per l'anno 2012 per il rafforzamento della collaborazione tra i due Enti nell'ambito della promozione del sistema sanitario veneto a livello europeo ed internazionale. D.G.R. n. 511 del 3/04/2012. Atto aggiuntivo.....210
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2862** del 28 dicembre 2012
Progetto di ricerca su nuovi approcci genomici e proteomici per lo screening dei trattamenti con promotori di crescita nel bovino da carne in Veneto. Impegno di spesa.....215
**[Veterinaria e zootecnia]**

n. **2863** del 28 dicembre 2012
Tutela degli animali d'affezione e prevenzione al randagismo. Legge n. 281 del 14 agosto 1991. Impegno di spesa..... 225
**[Veterinaria e zootecnia]**

n. **2869** del 28 dicembre 2012
L.R. 27/02/2008, n. 1 - L.R. 16/02/2010, n. 11 - L.R. 06/04/2012, n. 13 - L.R. 13/09/1978, n. 52, artt. 8, 9, 10, 19, 20 a) - Interventi per la tutela quantitativa delle risorse idriche. Programma per l'esercizio 2012 - Interventi regionali per la riduzionedel rischio idraulico e idrogeologico: opere forestali di manutenzione..... 228
**[Foreste]**

n. **2871** del 28 dicembre 2012
Affidamento incarico per l'aggiornamento del Piano regionale di gestione dei rifiuti urbani e speciali, Piano regionale risanamento e tutela dell'atmosfera e connesse attività programmatiche e di supporto e coordinamento delle attività dell'ARPAV. Avvio delle relative procedure ai sensi e per gli effetti della D.G.R. n. 987 del 5 giugno 2012..... 248
**[Consulenze e incarichi professionali]**

n. **2875** del 28 dicembre 2012
"Attuazione del nuovo quadro programmatico Stato-Regioni e Province Autonome Trento e Bolzano per l'educazione all'ambiente e alla sostenibilità (L. 27/12/2006, n. 296 - Acc. Progr. 01/08/2007, n. 1)". Realizzazione di interventi in materia di Informazione, Formazione ed Educazione Ambientale..... 250
**[Ambiente e beni ambientali]**

n. **2885** del 28 dicembre 2012
Legge regionale 4 aprile 2003, n. 8 "Disciplina delle aggregazioni di filiera, dei distretti produttivi ed interventi di sviluppo industriale e produttivo locale" e successive modificazioni e integrazioni. - Art. 14 "Attività di promozione e verifica". Programma di promozione ed informazione dei distretti, delle reti e delle aggregazioni di imprese e di attivazione di un osservatorio sulle reti. Convenzione tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto. ..... 256
**[Secondario, settore]**

n. **2886** del 28 dicembre 2012
Piano di intervento di cui all'art. 9 della legge regionale 18 novembre 2005, n. 17 "Normativa sulla cooperazione nella Regione del Veneto". Anno 2012. Deliberazione della Giunta Regionale/CR n. 134 del 27 novembre 2012. ..... 265
**[Secondario, settore]**

n. **2887** del 28 dicembre 2012
Legge Regionale 3 febbraio 1998, n. 3, art. 8. Programma di attività di informazione in favore delle piccole e medie imprese. Approvazione schema di convenzione tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Eurosportello Veneto. ..... 268
**[Secondario, settore]**

n. **2888** del 28 dicembre 2012
Programma regionale di promozione dell'imprenditoria giovanile e femminile in Veneto. Anni 2012-2013. Leggi Regionali 24 dicembre 1999, n. 57, articolo 11 bis e 20 gennaio 2000, n. 1, articolo 7. Approvazione schema di Convenzione. .....274
**[Programmi e progetti (comunitari, nazionali e regionali)]**

n. **2891** del 28 dicembre 2012
Piano annuale formazione iniziale A.F. 2013-2014. Approvazione di linee di indirizzo per la programmazione dell'offerta formativa di percorsi triennali di istruzione e formazione nell'a.f. 2013-2014. ..... 292
**[Formazione professionale e lavoro]**

n. **2921** del 28 dicembre 2012
Partecipazione e realizzazione di eventi di carattere promozionale per il comparto ittico professionale e per la valorizzazione della pesca ricreativa nel Veneto. Autorizzazione (L.R. n. 19/1998; D.Lgs. 26 maggio 2004, n. 154). ..... 295
**[Caccia e pesca]**

n. **2932** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio del rinnovo dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Casa Fratel Pietro Nogarè" con sede in Viale Rizzardi 4 Negrar e contestuale accreditamento istituzionale di ulteriore capacità ricettiva riferita all'unità di offerta per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale e alla sezione S.V.P. del medesimo Centro di Servizi (L.R. n. 22/2002). .....301
**[Servizi sociali]**

n. **2933** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio del rinnovo dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 7 e Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 10 (L.R. n. 22/2002). .....303
**[Servizi sociali]**

n. **2934** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio del rinnovo dell'accreditamento istituzionale del Centro Diurno per persone con disabilità "La Casa di Michela" con sede in Quinto di Treviso TV 31055 Via M.L. Tognana 103 (L.R. n. 22/2002). ..... 305
**[Servizi sociali]**

n. **2935** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio del rinnovo dell'accreditamento istituzionale della Comunità Alloggio per persone con disabilità (nucleo Candida e nucleo Ettore) con sede in Noventa Vicentina VI Via Fontana 42 della Fondazione Candida Stefani e Fratelli Onlus, e rilascio dell'accreditamento istituzionale dei seguenti Centri di Servizi della medesima Fondazione:
- Comunità Alloggio per persone con disabilità Luigi e Centro Diurno per persone con disabilità Via Fontana entrambi con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Fontana 42;
- Centro Diurno per persone con disabilità Il Capannone 1, Centro Diurno per persone con disabilità Il Capannone 2 con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via della Cooperazione 14/16;
- Centro Diurno per persone con disabilità Villa Rossa con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Monte Berico 1 (L.R. n. 22/2002). ..... 307

**[Servizi sociali]**

n. **2936** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Centro Residenziale Polivalente per anziani non autosufficienti Tre Carpini" e annesso Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti, entrambi con sede in Maserada sul Piave TV 31052 Viale Caccianiga 4 (L.R. n. 22/2002). ..... 309
**[Servizi sociali]**

n. **2937** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Casa di Riposo A. Rossi" con sede in Arsiero VI 36011 Viale G. Mazzini 46 (L.R. n. 22/2002). ..... 311
**[Servizi sociali]**

n. **2938** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Cottolengo" con sede in Venezia Cannaregio 3539 (L.R. n. 22/2002). ..... 313
**[Servizi sociali]**

n. **2939** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Santa Maria Bertilla"- comprensiva di nuclei per persone anziane religiose non autosufficienti - con sede in Brendola 36040 VI Via S. Bertilla 71 (L.R. n. 22/2002). ..... 315
**[Servizi sociali]**

n. **2940** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane religiose non autosufficienti "Centro Assistenza Missionari Comboniani" con sede in Verona 37129 V.lo Pozzo 1 (L.R. n. 22/2002). ..... 317
**[Servizi sociali]**

n. **2941** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro Diurno per persone con disabilità "Madonna Nicopeja" e Comunità Alloggio per persone con disabilità "Madonna Nicopeja" entrambi con sede in Venezia 30126 Via della Droma n. 72 (L.R. n. 22/2002). ..... 319
**[Servizi sociali]**

n. **2942** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro Diurno per persone con disabilità con sede in Lonigo VI 36045 Via Mura S. Daniele 15 (L.R. n. 22/2002). ..... 321
**[Servizi sociali]**

n. **2943** del 28 dicembre 2012
Legge Regionale 22 febbraio 1999, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni: "Contributi ai cittadini veneti portatori di handicap psicofisici che applicano il metodo Doman o Vojta o Fay o ABA" - Assegnazione relativa all'anno 2012. ..... 323
**[Servizi sociali]**

n. **2944** del 28 dicembre 2012
Approvazione delle linee di indirizzo relative alle disuguaglianze in salute ad integrazione del documento regionale di indirizzo (DGR 2082 del 3 agosto 2010) per la trasversalità tra le aree..... 326
**[Servizi sociali]**

n. **2947** del 28 dicembre 2012
Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Modifica della DGR n. 890 del 15 marzo 2010 di accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "G. Bisognin" Servizi Socio Assistenziali con sede a Meledo di Sarego 36040 VI Via G. Bisognin 6. ..... 331
**[Servizi sociali]**

n. **2948** del 28 dicembre 2012
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane religiose non autosufficienti "Convento Immacolata di Lourdes" con sede in Valdobbiadene 31040 TV S. Pietro di Barbozza (L.R. n. 22/2002)..... 333
**[Servizi sociali]**

n. **2956** del 28 dicembre 2012
Programma Europeo PROGRESS, Progetto "AIDA - Advancing Integration for Dignified Ageing. Fostering the integration of Social and Health services in LTC", in materia di integrazione socio-sanitaria. Approvazione del contratto della Direzione Generale Occupazione, Affari Sociali e Inclusione - D.3 della Commissione Europea: Agreement nr. VS/2011/0490 e avvio, ai sensi della DGR n. 2919/2007, della procedura per l'individuazione di n. 2 professionalità per l'espletamento delle attività relative al progetto....335
**[Programmi e progetti (comunitari, nazionali e regionali)]**

n. **2959** del 28 dicembre 2012
Approvazione Linee di Indirizzo regionali per i Disturbi dello Spettro Autistico (ASD). .....338
**[Servizi sociali]**

n. **2969** del 28 dicembre 2012
Protezione Civile: Autorizzazione al rinnovo della convenzione regolante la collaborazione tra l'Istituto Nazionale di Oceanografia e Geofisica Sperimentale - O.G.S. e la Regione Veneto per le attività di interesse comune in materia di rilevamento, monitoraggio, sorveglianza, allerta e studio della sismicità ai fini di protezione civile e gestione della rete di monitoraggio e di controllo sismico per l'anno 2013..... 349
**[Protezione civile e calamità naturali]**

n. **2978** del 28 dicembre 2012
Servizio di riscossione della tassa automobilistica. Determinazioni urgenti per l'affidamento di servizi temporanei per il 2013 e per la proroga parziale e temporanea dell'avvalimento di servizi con la Regione Piemonte. ..... 360
**[Bilancio e contabilità regionale]**

n. **2980** del 28 dicembre 2012
L.R. n. 5 del 9 febbraio 2001, art. 15. Ricerca Sanitaria Finalizzata. Attuazione programma annuale. Valutazione progetti pluriennali di ricerca per l'anno 2012..... 363
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2982** del 28 dicembre 2012
Integrazione dell'accreditamento istituzionale già rilasciato alla struttura sanitaria Centro Medico San Biagio S.p.A. con sede legale a Fossalta di Portogruaro (VE) in via del Commercio n. 69/4. Legge regionale 16 agosto 2002 n. 22..... 384
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2983** del 28 dicembre 2012
Presa d'atto delle proposte di budget per l'anno 2013 afferenti il finanziamento del SSR direttamente gestito (FSR in parte accentrata). ..... 386
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **2984** del 28 dicembre 2012
Aziende ULSS, Azienda Ospedaliera di Padova, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e Istituto Oncologico Veneto. Bilanci d'esercizio 2011. Parere congruità art. 39 L.R. 14/09/94, n. 55. ..... 401
**[Unità locali socio sanitarie e aziende ospedaliere]**

n. **1** del 9 gennaio 2013
Autorizzazione all'abbandono della causa (R.G. n. 4861/07) promossa avanti il Tribunale di Verona da Santoni Costruzioni Spa contro Patrimonio dello Stato spa e la chiamata in causa della Regione Veneto. ..... 434
**[Affari legali e contenzioso]**

n. **2** del 9 gennaio 2013
N° 10 autorizzazioni alla proposizione di cause e/o costituzione in giudizio in ricorsi e/o citazioni proposti avanti gli organi di Giustizia Amministrativa, Ordinaria e Tributaria. .....435
**[Affari legali e contenzioso]**

n. **5** del 9 gennaio 2013
Proposta di finanza di progetto "Passante Alpe Adria - Prolungamento A27". Legge n. 443/2001 - D.Lgs. n. 163/2006, art. 165, comma 5. Comuni di localizzazione: Ponte nelle Alpi, Longarone, Castellavazzo, Ospitale di Cadore e Perarolo di Cadore (BL). Parere in merito alla localizzazione urbanistica. .....436
**[Trasporti e viabilità]**

n. **7** del 9 gennaio 2013
DGR n. 4198 del 30.12.2008 - Linee di indirizzo per la gestione della fase post-acuta dell'ictus. ..... 443
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **9** del 9 gennaio 2013
Recepimento dell'Accordo Quadro, di cui all'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81, come modificato dal D.Lgs. 3 agosto 2009 n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL). Approvazione Protocollo d'Intesa tra l'INAIL - Direzione Regionale Veneto e la Regione Veneto. .....451
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **10** del 9 gennaio 2013
Programma pluriennale di investimenti in sanità, ex art. 20 legge 67/88. D.G.R.V. n. 3452 del 30/12/2010. Approvazione intervento Azienda U.L.S.S. n. 2. ..... 462
**[Unità locali socio sanitarie e aziende ospedaliere]**

n. **12** del 9 gennaio 2013
DGRV n. 992 del 5.6.2012 - approvazione dell'atto di indirizzo per la stesura dell'accordo tra le Aziende sanitarie del SSR e gli erogatori privati accreditati associati AIOP e ARIS per la definizione transattiva della fatturazione per interessi relativi al periodo ante 31.12.2011. ..... 463
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **13** del 9 gennaio 2013
Approvazione del "Piano di monitoraggio regionale per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale", predisposto ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 22 novembre 2012 sulla proposta del Ministro della Salute di deliberazione del CIPE (Rep. Atti n. 226/CRS)..... 466
**[Veterinaria e zootecnia]**

n. **15** del 9 gennaio 2013
Programma regionale per l'edilizia residenziale pubblica 2001 - 2003 (D.G.R. n. 3015 del 29.10.2002 e successive modificazioni ed integrazioni). Interventi destinati alla cessione in proprietà a prezzo convenzionato. Autorizzazione alla sottoscrizione dell'atto di assenso alla cancellazione di ipoteca nel caso di estinzione anticipata del finanziamento regionale da parte dell'acquirente/assegnatario dell'alloggio finanziato.....472
**[Edilizia abitativa]**

n. **16** del 9 gennaio 2013
"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro Diurno per persone con disabilità con sede in Agordo BL 32021 Via Dozza 2 (L.R. n. 22/2002). .....473
**[Servizi sociali]**

n. **17** del 9 gennaio 2013
Approvazione dello schema di contratto di prestazione d'opera del Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale delle Aziende Unità Locali Socio Sanitarie, Aziende Ospedaliere del Veneto e dell'Istituto Oncologico Veneto periodo 2013-2015.....475
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **18** del 9 gennaio 2013
Legge regionale 23 novembre 2012, n. 43. Art. 4 - Abrogazione della legge regionale 29 novembre 2001, n. 32 "Agenzia regionale socio sanitaria" - trasferimento personale. ..... 484
**[Sanità e igiene pubblica]**

n. **19** del 9 gennaio 2013
Avvio del procedimento di vigilanza e controllo nei confronti dell'Ipab "Ipab di Vicenza" con sede in Vicenza. Art. 12 L.R. n. 55 del 15 Dicembre 1982 e art. 3 L.R. n. 23 del 16 Agosto 2007. ..... 487
**[Servizi sociali]**

**PARTE SECONDA**

**CIRCOLARI, DECRETI, ORDINANZE E DELIBERAZIONI**

*Sezione prima*

## DECRETI DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1 del 2 gennaio 2013

**Controllo Atti. Istituto Regionale per le Ville Venete (IRVV). Decreto del Direttore n. 383 del 13/12/2012 "Area dirigenziale - Costituzione Fondo per la retribuzione di posizione e risultato anno 2011 - Approvazione".**

*[Enti regionali o a partecipazione regionale]*

Il Presidente

Vista la Legge Regionale n. 53 del 18 dicembre 1993.

Vista la Legge Regionale n. 63 del 24 agosto 1979.

Premesso che l'Istituto Regionale per le Ville Venete (IRVV) ha trasmesso alla Giunta Regionale il Decreto del Direttore n. 383 del 13/12/2012 ai fini del controllo, sotto il profilo della legittimità, ai sensi dell'art. 3 della Legge Regionale n. 53/1993 e successive modificazioni.

Premesso, inoltre, che è stata svolta la regolare istruttoria della pratica e che sono stati acquisiti i pareri delle Strutture regionali competenti per materia.

Ritenuto necessario acquisire elementi in merito al rispetto delle prescrizioni di cui alla Legge Regionale n. 63/1979, art. 25, per quanto riguarda l'equiparazione del trattamento giuridico ed economico del personale dell'IRVV al personale regionale, nonché in merito al rispetto del D.L. 78/2010 art. 9, comma 1 e comma 2 bis, per quanto concerne i limiti previsti per il trattamento economico complessivo dei singoli dipendenti, anche di qualifica dirigenziale, e per l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale.

Ravvisata la necessità, indifferibile e urgente, di provvedere tempestivamente con i poteri della Giunta Regionale alla richiesta di chiarimenti sul provvedimento inviato al controllo, in relazione alla scadenza dei termini di cui alla Legge Regionale n. 53/93 per l'esercizio della funzione, fatta salva la successiva ratifica della Giunta Regionale nella prima seduta utile.

Visto il parere della Direzione Beni Culturali, prot. n. 587401 del 28/12/2012.

Visto il parere della Direzione Risorse Umane prot. n. 587779 del 31/12/2012.

Decreta

1. di chiedere chiarimenti in ordine a quanto evidenziato in premessa sul Decreto del Direttore dell'Istituto Regionale per le Ville Venete n. 383 del 13/12/2012 "Area dirigenziale - Costituzione Fondo per la retribuzione di posizione e risultato anno 2011 - Approvazione";
2. di sottoporre il presente provvedimento alla ratifica della Giunta Regionale, ex art. 6 della Legge Regionale 10/12/1973, n. 27 nella prima seduta utile;
3. di incaricare la Direzione Enti Locali, Persone Giuridiche e Controllo Atti dell'esecuzione del presente atto;
4. di pubblicare il presente decreto nel Bollettino ufficiale della Regione.

Luca Zaia

Torna al sommario

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2 del 2 gennaio 2013

**Controllo atti. Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario - (ESU di Venezia). Deliberazione C.d.A. n. 10 del 26/11/2012 "Approvazione atti contabili 2011. Rendiconto generale finanziario. Bilancio di esercizio".**

*[Enti regionali o a partecipazione regionale]*

Il Presidente

Vista la Legge Regionale n. 53 del 18/12/1993.

Vista la Legge Regionale n. 8 del 7/04/1998.

Vista la Legge Regionale di contabilità n. 39 del 29/11/2001.

Premesso che l'Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario - ESU di Venezia ha trasmesso alla Giunta Regionale la deliberazione del C.d.A. n. 10 del 26/11/2012 "Approvazione atti contabili 2011. Rendiconto generale finanziario. Bilancio di esercizio" ai fini del controllo, sotto il profilo della legittimità e del merito, ai sensi dell'art. 3 della Legge Regionale n. 53/93 e successive modificazioni.

Premesso, inoltre, che è stata svolta la regolare istruttoria della pratica e che sono stati acquisiti i pareri della Direzione Istruzione, della Direzione Ragioneria e Tributi e della Direzione Risorse Umane, Strutture regionali competenti in materia.

Considerato che sul provvedimento in esame si rileva quanto segue:

1) In riferimento alla spesa per consulenza, si evince la seguente contraddizione: a pagina 21 della Relazione tecnico contabile, parte integrante del rendiconto, detta spesa risulta essere di € 35.442,64, invece, a pagina 10 della Relazione predisposta dal Collegio dei Revisori dei Conti sullo schema di rendiconto per l'esercizio 2011, detta spesa risulta essere di € 17.849,05.
2) In ordine agli elenchi descrittivi dei beni appartenenti al patrimonio immobiliare dell'ESU di Venezia e degli immobili di proprietà della Regione e di terzi in uso all'ESU, allegati al Conto Generale del patrimonio, in relazione all'immobile C.U.OR.I., sito in Dorsoduro 3861, Calle Larga Foscari, Venezia, si evidenzia che a pagina 176 è erroneamente indicato che è di proprietà del Comune di Venezia e che è stato ceduto in uso gratuito e perpetuo all'Università di Ca' Foscari che, a sua volta, l'ha concesso in comodato gratuito all'ESU, mentre, invece, è il Comune di Venezia, proprietario dell'immobile, ad avere ceduto il diritto reale di uso direttamente alla Regione.
3) Con riferimento alla relazione del Direttore sul Rendiconto in esame, il Dirigente regionale responsabile della Direzione Istruzione, nell'espressione del citato parere sul provvedimento in esame, osserva non corrispondere al vero quanto riportato a pagina 4, punto 2, in merito ai "solleciti" presentati dall'ESU di Venezia alla Direzione Regionale Istruzione, tra gennaio 2012 e settembre 2012, in quanto trattasi di note relative alle richieste di autorizzazioni preventive per il conferimento degli incarichi al personale o di incarico di consulenza a vario titolo.
4) Si ritiene di evidenziare un errore di trascrizione nelle pagine 5 e 6 della Relazione del Collegio dei Revisori, nel trascrivere un inesatto valore dell'Avanzo al 31/12/2011, indicando erroneamente l'importo di € 1.841.462,82 anziché 1.841.467,82.
5) Si riscontra, dalla lettura di pag. 15 della Relazione Tecnico-Contabile nonché dall'esame dell'allegato denominato "Elenco Residui Passivi anni precedenti il 2011", il mantenimento a Bilancio, nella F.O. 4- "Altri Servizi dedicati agli studenti", UPB 1- "Spese correnti per il funzionamento di altri servizi agli studenti", sul capitolo 501 art. 18 "Prestiti d'Onore" di residui attivi di parte corrente per € 143.734,36 provenienti da impegni assunti nell'esercizio 2008. Secondo quanto previsto nell'ambito dell'applicazione dell'art. 51 comma 2 lettera a) della L.R. 39/2001, tali residui vanno eliminati dalla contabilità, fatte salve le eccezioni normativamente previste che devono essere evidenziate specificatamente. Si prende atto della dichiarazione secondo cui "non si è proceduto all'eliminazione in quanto la loro natura ha caratteristica di partita di giro", che dovrà però essere avallata dal Collegio dei Revisori, per trovare adeguata collocazione nel corpo del Bilancio. Si chiede pertanto l'invio di adeguata relazione del Collegio dei Revisori e si prescrive all'Ente di procedere conseguentemente alle correlate poste correttive a partire dal Rendiconto 2012.
6) Con riferimento alle disposizioni volte al contenimento della spesa pubblica, previste dall'art. 6 - "Riduzione dei costi degli apparati amministrativi" del D.L. n. 78 del 2010, "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica", convertito in Legge 30 luglio 2010, n. 122, si prende atto che il Collegio dei Revisori, nella propria relazione, constata che l'Azienda ha superato sia per € 4.935,50 i limiti previsti per le spese di consulenza (comma 7 dell'art. 6) sia per € 3.512,21 i limiti previsti per le spese di formazione (comma 13 dell'art. 6). Su questo aspetto, pertanto, si ritiene di non poter effettuare una valutazione sulla corretta applicazione della norma nel suo complesso, in assenza di una valutazione specifica fatta dal Collegio dei Revisori. Allo stato attuale è possibile unicamente richiamare quanto previsto dall'art. 1 della L.R. 5 agosto 2011, n. 15 che testualmente prevede "La riduzione dei costi degli apparati amministrativi prevista dall'art. 6 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 …omissis…è assicurata, garantendo l'ammontare complessivo dei risparmi da conseguire, anche mediante una modulazione delle percentuali di risparmio in misura diversa rispetto a quanto disposto dall'art. 6 del decreto legge n. 78 del 2010 convertito con la legge n. 122 del 2010".

Ritenuto, pertanto, necessario acquisire elementi in ordine ai rilievi sopra evidenziati.

Ravvisata la necessità, indifferibile ed urgente, di provvedere tempestivamente con i poteri della Giunta Regionale alla richiesta di chiarimenti sul provvedimento inviato al controllo, in relazione alla scadenza dei termini (12 gennaio 2013) di cui alla Legge Regionale n. 53/93 per l'esercizio della funzione, fatta salva la successiva ratifica della Giunta Regionale nella prima seduta utile.

Visto il parere della Direzione Istruzione, protocollo n. 584841 del 27/12/2012.

Visto il parere della Direzione Ragioneria e Tributi, protocollo n. 588704 del 31/12/2012

Visto il parere della Direzione Risorse Umane, protocollo n. 587792 del 31/12/2012.

decreta

1. di chiedere chiarimenti in ordine a quanto evidenziato in premessa sulla deliberazione del C.d.A. n. 10 del 26/11/2012 dell'Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario - ESU di Venezia ad oggetto "Approvazione atti contabili 2011. Rendiconto generale finanziario. Bilancio di esercizio";
2. di sottoporre il presente provvedimento alla ratifica della Giunta Regionale, ex articolo 6 della Legge Regionale 10/12/1973, n. 27 nella prima seduta utile;
3. di incaricare la Direzione Regionale Enti Locali, Persone Giuridiche e Controllo Atti dell'esecuzione del presente atto;
4. di pubblicare il presente decreto nel Bollettino ufficiale della Regione.

Luca Zaia

Torna al sommario

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 3 del 8 gennaio 2013

**Commissione Tecnico Scientifica per l'esame e la valutazione delle proposte di celebrazioni speciali in occasione della commemorazione di eventi storici o personalità. L.R. 16 marzo 2006 n. 4 art. 3, nomina del prof. Giovanni Giuriati in sostituzione del prof. Giovanni Morelli, deceduto.**

*[Designazioni, elezioni e nomine]*

Il Presidente

Vista la L.R. 16 marzo 2006 n. 4 recante: "Interventi regionali per le celebrazioni speciali in occasione della commemorazione di eventi storici di grande rilevanza o di personalità venete di prestigio nazionale o internazionale";

Visto in particolare l'articolo 3 comma 1 della citata L.R. 16 marzo 2006 n. 4 che dispone la nomina da parte del Presidente della Giunta regionale di una Commissione Tecnico Scientifica per l'esame e la valutazione delle proposte di celebrazione composta da:

a) l'Assessore regionale competente in materia di cultura, che la presiede;
b) due Consiglieri regionali componenti della Commissione consiliare competente per materia, designati dalla stessa, di cui uno in rappresentanza della minoranza;
c) il Segretario regionale competente in materia di attività culturali;
d) tre esperti di chiara fama del mondo della cultura designati dalla Giunta regionale in deroga alle procedure e termini di cui alla L.R. 22 luglio 1997, n. 27 "Procedure per la nomina e designazione a pubblici incarichi di competenza regionale e disciplina della durata degli organi";
e) i Dirigenti responsabili delle direzioni regionali per le attività culturali, per l'istruzione e per il bilancio;

Visto il DPGR n. 155 del 23.07.2010 con il quale è stata nominata la Commissione Tecnico Scientifica;

Vista la DGR n. 2507 del 11.12.2012 con cui, prendendo atto del decesso del prof. Giovanni Morelli, la Giunta regionale ha designato quale sostituto il prof. Giovanni Giuriati;

decreta

1. di nominare, ai sensi della L.R. 16 marzo 2006 n. 4 art. 3; il prof. Giovanni Giuriati componente esperto in seno alla Commissione Tecnico Scientifica, in sostituzione dello scomparso prof. Giovanni Morelli;
2. di dare atto che le funzioni di Segretario della suddetta Commissione saranno affidate ad un funzionario della Direzione Attività Culturali e Spettacolo;
3. di incaricare il Dirigente regionale della Direzione Attività Culturali e Spettacolo all'esecuzione del presente provvedimento;
4. Il presente decreto sarà pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione.

Luca Zaia

Torna al sommario

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 4 del 8 gennaio 2013

**Interventi connessi al Sistema Ferroviario Metropolitano Regionale (SFMR) - 1° stralcio - Linea dei Bivi. Soppressione del passaggio a livello al km 3+316 Mestre - Via Asseggiano. "Lotto 2" - Comune di Spinea - Collegamento viario tra il previsto parcheggio di progetto a servizio della fermata SFMR di Spinea e la strada "Miranese", attraverso un ponte sul Rio Cimetto. Approvazione Accordo di Programma ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. 267/2000 e dell'art. 7 della L.R. 11/2004.**
*[Trasporti e viabilità]*

Il Presidente

Premesso

- che in data 22/03/2001 la Regione del Veneto, il Comune di Venezia e le F.S. S.p.A.(ora Rete Ferroviaria Italiana S.p.A.) hanno sottoscritto un Accordo, ai sensi dell'art. 15 della L. 241/1990, ratificato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 954 del 20/04/2001, per l'attuazione di un programma di eliminazione di un certo numero di passaggi a livello, tra i quali risultava anche ricompreso il passaggio a livello a servizio di via Asseggiano, ubicato alla progressiva km 3+316 della tratta ferroviaria denominata "Linea dei Bivi";

- che il progetto di soppressione del suddetto passaggio a livello, redatto dalla Regione del Veneto, è stato suddiviso in due lotti, comprendenti:

• il primo lotto, la realizzazione di un sottopasso ferroviario e di un parcheggio a servizio della fermata SFMR di Spinea, con relativa viabilità di collegamento;
• il secondo lotto, la realizzazione di un collegamento viario tra il sopracitato parcheggio SFMR e la strada "Miranese", attraverso un ponte sul Rio Cimetto;

- che, nel merito, la Commissione Tecnica Regionale - Sezione Opere Pubbliche, nella seduta del 15/06/2009, e la Commissione per la Salvaguardia di Venezia, nella seduta del 30/06/2009, hanno espresso parere favorevole, la prima con alcune prescrizioni;

- che in data 21/07/2009, si è tenuta una apposita Conferenza di Servizi, ai sensi dell'art. 14 della L. 241/1990 e ss.mm.ii., con la quale il progetto definitivo di che trattasi è stato approvato limitatamente al primo lotto, non potendosi procedere all'approvazione del secondo lotto, stante il parere negativo espresso, in detta sede, dal Comune di Spinea;

- che, al fine di superare le ragioni ostative all'approvazione, in ordine al secondo lotto è stata individuata una diversa soluzione progettuale - modificativa di quella originariamente prevista - sulla quale si è espressa favorevolmente la Conferenza di Servizi all'uopo tenutasi in data 24/04/2012, tenuto conto delle richieste di cui al relativo verbale;

- che, risultando tale nuova soluzione progettuale non conforme alla strumentazione urbanistica vigente in Comune di Spinea, nella stessa riunione della Conferenza del 24/04/2012 si è raggiunta l'intesa, con l'Amministrazione comunale interessata, sulla proposta di Accordo di Programma, ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. 267/2000 e dell'art. 7 della L.R. 11/2004, finalizzato all'adeguamento del P.R.G.C. vigente e alla contestuale apposizione del vincolo espropriativo;

- che ai sensi dell'art. 7 della L.R. 11/2004, la proposta di Accordo di Programma e i relativi allegati, individuanti la variante urbanistica, sono stati depositati per dieci giorni consecutivi presso il Comune di Spinea e la Provincia di Venezia, a far data dal 22/06/2012 e, di tale deposito, è stato dato avviso all'Albo Pretorio comunale e mediante affissione di manifesti;

- che a seguito dell'espletamento della sopra menzionata fase di deposito/pubblicazione, sono pervenute n. 2 osservazioni, per la disamina delle quali è stata convocata un'ulteriore riunione della Conferenza di Servizi, regolarmente svoltasi in data 13/09/2012;

- che, in detta sede, le osservazioni di cui al punto precedente sono state entrambe accolte, così come si evince dal relativo verbale di Conferenza, prendendo atto che tale recepimento ha comportato l'introduzione di alcune modifiche all'Accordo di Programma - il cui schema era già stato approvato con D.G.R. n. 1166 del 25/06/2012, nonché depositato e pubblicato, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 11/2004 - pur tuttavia senza che le stesse abbiano arrecato pregiudizio ad altri proprietari o alterato in modo sostanziale i contenuti della variante urbanistica originaria;

- che, pertanto, in data 13/09/2012, Regione del Veneto e Comune di Spinea, hanno sottoscritto, tramite i rispettivi rappresentanti, il testo definitivo dell'Accordo di Programma (Allegato A e Allegati A1, A2, A3, A4), ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. 267/2000 e dell'art. 7 della L.R. 11/2004, relativo alla realizzazione del "Lotto 2"del progetto per la soppressione del passaggio a livello sito al km 3+316 della linea ferroviaria dei Bivi;

Preso atto

- che con Delibera del Consiglio Comunale di Spinea n. 63 del 28/09/2012, immediatamente esecutiva, è stato ratificato, ai sensi dell'art. 34, comma 5, del D.Lgs. 267/2000 e dell'art. 7 della L.R. 11/2004, l'Accordo di Programma, sottoscritto in data 13/09/2012;

- che la Giunta Regionale con deliberazione n. 2187 del 6/11/2012 ha ratificato le positive risultanze dell'ultima riunione della Conferenza di Servizi, tenutasi il 13/09/2012;

Visti

- il D.Lgs. 267/2000;
- la L.R. 11/2004;
- la D.G.R.V. n. 1166 del 25/06/2012;
- l'Accordo di Programma sottoscritto in data 13/09/2012 tra Regione del Veneto e Comune di Spinea;
- la Delibera del Consiglio Comunale di Spinea n. 63 del 28/09/2012;
- la D.G.R.V. n. 2187 del 6/11/2012;

decreta

1. di approvare, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 267/2000 e della L.R. 11/2004, l'Accordo di Programma sottoscritto in data 13/09/2012 tra Regione del Veneto e Comune di Spinea, che si allega al presente provvedimento e che ne costituisce parte integrante (Allegato A e Allegati A1, A2, A3, A4), avente ad oggetto la realizzazione del "Lotto 2"del progetto per la soppressione del passaggio a livello sito al km 3+316 della linea ferroviaria dei Bivi;
2. di dare atto che il presente decreto determina le variazioni allo strumento urbanistico vigente nel Comune di Spinea, in conformità agli elaborati di cui all'Accordo di Programma approvato;
3. di incaricare la Direzione regionale Infrastrutture degli adempimenti tecnico-amministrativi conseguenti all'adozione del presente provvedimento;
4. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione.

Luca Zaia

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale

# Allegato A al Dpgr n. 4 del 8 gennaio 2013



ACCORDO DI PROGRAMMA

AI SENSI DELL'ART. 34 DEL D.LGS 18 AGOSTO 2000 N. 267 E DELL'ART. 7

DELLA LEGGE REGIONALE N. 11 DEL 23 APRILE 2004

TRA

REGIONE DEL VENETO E COMUNE DI SPINEA

PER LA REALIZZAZIONE DEL COLLEGAMENTO VIARIO

TRA IL PARCHEGGIO DI PROGETTO A SERVIZIO

DELLA FERMATA SFMR DI SPINEA E LA STRADA MIRANESE,

ATTRAVERSO UN PONTE SUL RIO CIMETTO

- L'anno duemiladodici, oggi 13 (tredici) del mese di settembre (13/09/2012), presso la sede della Regione del Veneto, Direzione Infrastrutture, in Venezia-Mestre, via Baseggio 5
- i Signori
- Stefano Angelini, nato a Venezia (VE) il 25/09/1956, domiciliato per la carica come in appresso, il quale interviene nel presente atto in rappresentanza della Regione del Veneto, con sede in Venezia - Dorsoduro 3901, C.F. 80007580279, nella sua qualità di delegato dal Presidente;
- Silvano Checchin, nato a Mirano (VE) il 07/12/1951, domiciliato per la carica come in appresso, il quale interviene nel presente atto per conto ed in legale rappresentanza del Comune di Spinea, con sede in Spinea, Piazza del Municipio 1, P.IVA n. 00683400279 nella sua qualità di Sindaco del Comune stesso;

PREMESSO

- che in data 24.05.1996 è stata sottoscritta dalla Regione del Veneto e dalle Ferrovie dello Stato S.p.A. una convenzione per la definizione di un programma comune per la progressiva eliminazione dei passaggi a livello ricadenti nel territorio della Regione del Veneto;
- che in data 22.03.2001 la Regione del Veneto, il Comune di Venezia e le FS S.p.A. (ora Rete Ferroviaria Italiana S.p.A.) hanno sottoscritto un Accordo, ai sensi dell'art. 15 della L. n. 241/1990, ratificato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 954 del 20.04.2001, per

l'attuazione del programma di eliminazione di n. 14 passaggi a livello pubblici e di n. 8 passaggi a livello privati, insistenti sulle linee ferroviarie Venezia-Trieste, Venezia-Udine e sulle tratte ferroviarie dei Bivi, tramite la realizzazione di opere viarie sostitutive;

- che la Regione del Veneto, in adempimento a quanto stabilito con il sopracitato Accordo del 22.03.2001 e d'intesa con gli altri Enti firmatari ha provveduto alla redazione della progettazione definitiva delle opere sostitutive del passaggio a livello alla progressiva km 3+316 della tratta ferroviaria denominata "Linea dei Bivi", a servizio di via Asseggiano;
- che il suddetto progetto definitivo è stato suddiviso in due lotti, comprendenti:
    - il primo lotto, la realizzazione di un sottopasso ferroviario, di un parcheggio a servizio della fermata SFMR di Spinea e della relativa viabilità di collegamento;
    - il secondo lotto, la realizzazione del collegamento viario tra il sopracitato parcheggio SFMR e la strada "Miranese", attraverso un ponte sul Rio Cimetto;
- che in merito alla sopracitata progettazione, la Commissione Tecnica Regionale – Sez. Opere Pubbliche, nella seduta del 15.06.2009, con voto n. 11, ha espresso il parere favorevole di competenza, con prescrizioni e la Commissione per la Salvaguardia di Venezia, nella seduta n. 12/09 del 30.06.2009, con voto n. 81/6111, ha espresso il parere favorevole di competenza;
- che in data 21.07.2009, si è tenuta una apposita Conferenza di Servizi, ai sensi dell'art. 14 della L. 241/1990, con la quale è stato approvato il progetto definitivo di che trattasi limitatamente al 1° lotto, non potendosi procedere all'approvazione del 2° lotto, stante il parere negativo espresso, in detta sede, dal Comune di Spinea;
- che, in seguito, sono intercorsi numerosi approfondimenti sull'area in esame che hanno portato a formulare una nuova soluzione progettuale, volta a superare le ragioni ostative all'approvazione dell'opera, espresse dal Comune di Spinea;
- che, per la disamina della suddetta nuova soluzione progettuale, il giorno 24/04/2012 si è tenuta la Conferenza di Servizi decisoria, al termine della quale è stato approvato il relativo progetto definitivo, nel rispetto delle condizioni e delle prescrizioni riportate nel relativo verbale;

- che, risultando il suddetto progetto non conforme alla strumentazione urbanistica vigente in Comune di Spinea, in sede di Conferenza di Servizi del 24/04/2012, si è altresì raggiunta l'intesa, con l'Amministrazione comunale interessata, sulla proposta di Accordo di Programma, ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. n. 267/2000 e dell'art. 7 della L.R. n. 11/2004, finalizzata all'adeguamento dello strumento urbanistico comunale e alla contestuale apposizione del vincolo espropriativo;
- che, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 11/2004, il verbale della Conferenza di Servizi del 24/04/2012, unitamente alla proposta di Accordo, è stato depositato per 10 (dieci) giorni presso la Segreteria del Comune di Spinea, a far data dal 22/06/2012, e che, di tale deposito, è stato dato avviso all'Albo Pretorio del Comune e della Provincia interessati, nonché mediante affissione di manifesti;
- che preventivamente all'espletamento della fase di deposito/pubblicazione di cui al punto precedente è pervenuta n. 1 osservazione da parte della Ditta Officine MTM S.p.A., datata 04/06/12, acquisita agli atti con prot. comunale n. 15818-2012 del 06/06/2012 e con prot. regionale n. 273119/62.01.03 del 12/06/2012;
- che nei venti giorni successivi alla scadenza del periodo di deposito è pervenuta presso la Regione del Veneto – Direzione Infrastrutture n. 1 osservazione, da parte dell'Assessore alla Viabilità del Comune di Spinea, datata 20/07/2012, acquisita agli atti con prot. regionale n. 346354/62.01.03 del 26/07/2012;
- che nell'ultima riunione della Conferenza di Servizi, tenutasi il 13/09/2012, le osservazioni sopramenzionate sono state entrambe accolte, così come si evince dal relativo verbale e che, in particolare, il recepimento dell'osservazione pervenuta a nome della Ditta Officine MTM ha portato alla modifica di alcuni degli elaborati di variante urbanistica originaria (che erano già stati oggetto di pubblicazione);

Tutto ciò premesso, si conviene e si sottoscrive tra le parti interessate quanto segue:

1. le premesse costituiscono parte integrante del presente Accordo di programma;
2. il presente Accordo viene sottoscritto ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. n. 267/2000 e dell'art. 7 della L.R. n. 11/2004 per la realizzazione - nell'ambito dell'intervento per la soppressione del

passaggio a livello sito al km 3+316 della linea dei Bivi - del collegamento viario tra il previsto parcheggio a servizio della fermata SFMR di Spinea e la strada “Miranese”, attraverso un ponte sul Rio Cimetto, in conformità agli esiti delle riunioni della Conferenza di Servizi tenutesi il 24/04/2012 e il 13/09/2012;

3. l’adesione del Sindaco all’Accordo di Programma dovrà essere ratificata dal Consiglio Comunale entro trenta giorni dalla sottoscrizione, a pena di decadenza;
4. ai sensi del comma 4 dell’art. 34 del D.Lgs. n. 18.08.2000, n. 267, il perfezionamento del presente accordo, dopo l’emissione del Decreto di approvazione del Presidente della Giunta Regionale, comporta l’adeguamento urbanistico del piano regolatore comunale nonché, ai sensi degli artt. 9 e10 del D.P.R. n. 327/2001, l’apposizione del vincolo preordinato all’esproprio sulle aree occorrenti alla realizzazione dell’intervento;
5. il progetto definitivo delle opere in esame, sarà approvato con specifico provvedimento del Dirigente regionale della Direzione Infrastrutture, ai sensi della L.R. n. 27/2003, intervenuta l’efficacia delle varianti urbanistiche di cui al successivo punto 6.;
6. l’individuazione delle aree oggetto delle varianti urbanistiche, adeguate in recepimento dell’osservazione formulata dalla Ditta Officine MTM, in premessa menzionata, viene rappresentata negli elaborati di seguito elencati, allegati al presente atto quale parte integrante:

   ***Comune di Spinea – Variante Urbanistica al P.R.G. vigente per collegamento della viabilità del piano norma n. 13 con viabilità del Comune di Mestre - Venezia***

   6.1 - **Relazione** (con descrizione degli obiettivi della variante urbanistica, delle destinazioni di zona vigenti e oggetto di modifica, del dimensionamento degli standard urbanistici vigenti e a seguito dell’approvazione della variante);

   6.2 - **Norme tecniche di attuazione vigenti e modificate**;

   6.3 - **Estratto del PRG in scala 1:5000 – 1:2000 dello stato vigente e dello stato di variante con relativa legenda**;

6.4 - **Planimetria in scala 1:500 dello stato vigente e dello stato di variante con relativa legenda.**

7. le parti convengono, in recepimento delle richieste dell'Assessore alla Viabililtà del Comune di Spinea del 20/07/2012 (Prot. regionale n. 346354/62.01.03 del 26/07/2012) che, intervenuta l'efficacia della variante urbanistica di cui al precedente punto 6, la realizzazione delle opere nella stessa contemplate sia subordinata al verificarsi delle seguenti condizioni:
   a. il Comune di Venezia concluda il procedimento di variante urbanistica correlato alla realizzazione dell'intervento denominato "*Opera complementare al passante n. 9*", consistente nel collegamento delle due stazioni SFMR di Maerne e Spinea di cui alla Deliberazione di Consiglio Comunale n. 31 del 19-20/04/2012 "*Adozione di variante al P.R.G., ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 327/2001 e dell'art. 24 della L.R. n. 27/2003, per la realizzazione di opere complementari al Passante di Mestre – Int. 9 Collegamento Rossignago Asseggiano – Progetto Definitivo nei Comuni di Spinea, Martellago e Venezia in Provincia di Venezia*";
   b. le opere di cui alla variante urbanistica del Comune di Venezia, richiamata al precedente punto a., vengano realizzate preliminarmente/contestualmente alle opere oggetto del presente Accordo;
8. il presente Accordo, previa lettura e conferma da parte degli intervenuti, viene sottoscritto.

PER LA REGIONE VENETO ……(Firmato)……

PER IL COMUNE DI SPINEA.....(Firmato).....

**Allegato A1 al Decreto n. 4 del 8 gennaio 2013**

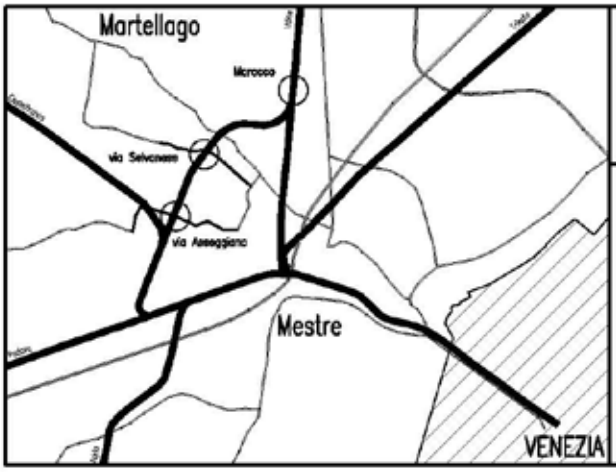
06.01.00.00

# REGIONE del VENETO

SEGRETERIA REGIONALE PER LE INFRASTRUTTURE – DIREZIONE INFRASTRUTTURE

## ELIMINAZIONE DEI PASSAGGI A LIVELLO AL km 3+316 ED AL km 5+769 DEL RACCORDO BIVIO SPINEA - BIVIO MAROCCO E REALIZZAZIONE DELLA FERMATA MAROCCO SULLA LINEA MESTRE - UDINE

(Convenzione del 03/04/1998 e ss.mm.ii.)




## PROGETTO DEFINITIVO

Responsabile del procedimento
Ing. STEFANO ANGELINI

COMUNE DI SPINEA
Variante urbanistica al P.R.G. vigente
per collegamento della viabilità del piano norma n.13
con viabilità del Comune di Mestre - Venezia
RELAZIONE

N° ELABORATO
06.01.00.00

SCALA
-

FORMATO: A4 | CROMIA: C

| Rev. Est. | Rev. Int. | Descrizione | Data | Redatto | Verif. Resp. U.O. | Controllato CTP | Appr. Resp. ING | Visto PM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | Recepimento osservazioni post Conferenza dei Servizi del 24/04/2012 | 07/09/2012 | P. Toniolo | A. Pilli | P. Toniolo | F. Binotto | R. Lenhardy |
| 0 | | Emissione | 07/06/2012 | A. Cappellini | A. Pilli | P. Toniolo | F. Binotto | R. Lenhardy |

| COMMESSA | LOTTO | OPERA | DOCUMENTO | | | TAVOLA | | REV. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PT0461E | VU | PLBV01 | U | RT | 001 | 1 | di 1 | 1 |

Il Progettista e Responsabile dell'integrazione
delle prestazioni specialistiche
Ing. Claudio Rocca

ORDINE DEGLI INGEGNERI DELLA PROVINCIA DI PADOVA
ING. CLAUDIO ROCCA N.1523

NET ENGINEERING
Via Squero, 12 - 35043 Monselice (PD)

Questo documento, elaborato da Net Engineering, non può essere riprodotto o comunicato a terzi senza preventivo consenso scritto (legge 22-4-41, n. 633 - art. 2575 e segg. C.C.)

# INDICE

**1 PREMESSA ..... 2**
1.1 ITER PROGETTUALE ..... 2
1.2 LE OPERE DI PROGETTO ..... 3
1.2.1 Il collegamento viario ..... 5
1.2.2 La riconfigurazione del parcheggio ..... 6
1.2.3 Il collegamento pedonale ..... 7
**2 DESCRIZIONE DELLA VARIANTE URBANISTICA ..... 8**
2.1 OBIETTIVI ..... 8
2.2 DESTINAZIONI DI ZONA ..... 8
2.2.1 Destinazioni di zona vigenti ..... 8
2.2.2 Destinazioni di zona modificate ..... 8
**3 DIMENSIONAMENTO DEGLI STANDARD URBANISTICI ..... 10**
3.1 STANDARD URBANISTICI VIGENTI – PIANO NORMA N.13 ..... 10
3.2 STANDARD URBANISTICI A SEGUITO DELL'APPROVAZIONE DELLA VARIANTE – PIANO NORMA N.13 ..... 11
**4 PLANIMETRIA CATASTALE ED ELENCO DITTE ..... 13**

# 1 PREMESSA

La presente relazione descrive la Variante urbanistica al P.R.G. vigente per la realizzazione del **collegamento tra la viabilità del piano norma n.13 e la viabilità del Comune di Venezia – Mestre,** nonché del collegamento pedonale tra la Fermata di Spinea ed il previsto parcheggio di Asseggiano (VE), nell'ambito dell'intervento di soppressione del P.L. al km 3+316 della linea dei Bivi**,** in conformità alle risultanze delle Conferenze di Servizi indette dalla Regione Veneto in date 21/07/2009 e 24/04/2012 ed alle richieste successivamente espresse dal Comune di Spinea e dalla Regione.

Alla presente Relazione (elaborato 6.1) si accompagnano i seguenti elaborati necessari alla redazione della variante urbanistica:

6.2 Norme tecniche di attuazione vigenti e modificate;

6.3 Estratto del PRG in scala1/5000 e 1/2000 dello stato vigente e dello stato di variante con relativa legenda;

6.4 Planimetria in scala 1/500 dello stato vigente e dello stato di variante con relativa legenda.

Detti elaborati costituiscono parte integrante dell'Accordo di programma tra Regione Veneto e Comune di Spinea, sottoscritto ai sensi dell'art.34 del D.Lgs n.267/2000 e dell'art. 7 della L.R. n.11/2004.

## 1.1 ITER PROGETTUALE

Le opere di progetto fanno parte dell'intervento BV01, appartenente al Sistema Ferroviario Metropolitano Regionale, 1° stralcio, e relativo alla soppressione del P.L. al km 3+316 della linea dei bivi a Mestre, in via Asseggiano, ricadente nei Comuni di Venezia e Spinea. In particolare:

- il collegamento tra la viabilità del piano norma n.13 e la viabilità del Comune di Venezia – Mestre, rientra nel **Lotto 2 dell'intervento BV01**;

- il collegamento pedonale tra la Fermata di Spinea ed il previsto parcheggio di Asseggiano rientra nel **Lotto 1 dell'intervento BV01.**

La progettazione definitiva per appalto integrato dell'intervento BV01, ha ottenuto l'approvazione della Conferenza di Servizi del 21/7/2009 con prescrizioni e limitatamente al Lotto 1. La progettazione è poi proseguita nel 2010, sempre a livello di progettazione definitiva per appalto integrato per il solo Lotto 1, recependo le suddette prescrizioni e prevedendone l'accorpamento in un unico appalto insieme ad altri due interventi SFMR (l'int. 6.80 - Soppressione del PL 5+769 di via Selvanese a Martellago, e l'int. 2.07 - Realizzazione della Fermata di Marocco - Venezia).

Il lotto 2, invece, non ha ottenuto l'approvazione della Conferenza di Servizi del 21/7/2009, stante il parere negativo del Comune di Spinea, ed è stato stralciato dalla progettazione complessiva. In seguito è stata individuata per il Lotto 2 una nuova soluzione progettuale che ha ottenuto l'approvazione con prescrizioni della Conferenza di Servizi del 24/04/2012.

La soluzione progettuale ed il conseguente ingombro definitivo delle opere di progetto, ai fini della variante urbanistica, sono stati aggiornati per tenere conto delle prescrizioni della Conferenza di Servizi del 24/04/2012 e di successive richieste formulate dal Comune di Spinea e dalla Regione.

## 1.2 LE OPERE DI PROGETTO

Sono previste le seguenti opere:

- il collegamento viario (carrabile e ciclopedonale) tra il piano norma n.13 ed il previsto parcheggio di Asseggiano in Comune di Venezia, mediante un ponte sul Rio Cimetto;

- la riconfigurazione del parcheggio esistente nell'ambito del piano norma n.13;
- il collegamento pedonale tra la fermata di Spinea ed il previsto parcheggio di Asseggiano, lungo un corridoio in fregio alla ferrovia, mediante un ponte pedonale sul Rio Cimetto.

Il nuovo collegamento viario (oggetto dell'intervento BV01 – lotto 2) rappresenta una prosecuzione nel territorio comunale di Spinea della prevista viabilità a servizio del parcheggio di Asseggiano (oggetto dell'intervento BV01 – lotto 1). Esso si inserisce nell'esistente parcheggio della lottizzazione PN 13 comportandone la completa riconfigurazione e l'estensione verso nord, nell'area a verde pubblico.

Il collegamento pedonale in fregio alla ferrovia costituisce invece l'appendice dell'intervento BV01 – lotto 1, ricadente nel territorio comunale di Spinea.

La soluzione progettuale ed il conseguente ingombro definitivo delle opere di progetto del lotto 2 sono stati aggiornati rispetto alla versione presentata nella Conferenza di Servizi del 24/04/2012, per recepire le prescrizioni formulate in tale sede, nonché le successive indicazioni del Comune di Spinea (07/05/2012) e quelle della Regione (27/07/2012). Queste ultime, in particolare, riguardano la necessità di salvaguardare il muro di recinzione nord-est della proprietà "Officine MTM".

Le modifiche introdotte sono le seguenti:

1) Inserimento di una pista ciclopedonale sul lato ovest della strada;
2) Predisposizione per l'apertura di un nuovo accesso carraio a servizio della ditta MTM in prossimità del ponte carrabile;
3) Inserimento dell'attraversamento pedonale rialzato che collega la pista al marciapiede esistente ad est del parcheggio;

4) Estensione della protezione in roccia delle sponde e del fondo dell'alveo a monte e a valle del ponte sul Cimetto.

Tali modifiche hanno comportato: un maggiore ingombro del progetto; la riduzione del numero di posti auto (4 in linea ed 1 a pettine, in prossimità dell'attraversamento rialzato).

### *1.2.1 Il collegamento viario*

La strada di progetto ripercorre ed allarga la corsia ovest dell'attuale parcheggio, procedendo verso nord fino al rio Cimetto che attraversa con un ponte, per poi immettersi nella viabilità d'accesso al previsto parcheggio di Asseggiano. La strada è affiancata sul lato ovest da una fila di stalli auto in linea e da una pista ciclopedonale; sul lato est è affiancata da un'aiola verde, che la separa da altri stalli auto.

La strada dista circa 5 m dalla recinzione dello stabilimento esistente (lato ovest) ed ha uno sviluppo di circa 140 m nel territorio comunale di Spinea.

Sono previsti accessi alle sponde del rio Cimetto, in prossimità del ponte, mediante rampe di larghezza 4 m. Per salvaguardare l'angolo nord-est della recinzione della proprietà Officine MTM, la rampa d'accesso alla sponda del Cimetto è configurata con un innesto pressoché ortogonale all'asse stradale, in corrispondenza della spalla del nuovo ponte.

In considerazione della localizzazione urbana della strada, la piattaforma stradale è di tipo "F in ambito urbano" secondo la classificazione del D.M. 5/11/2001, con corsie da 3,50 m e banchine da 0,50 m; la larghezza complessiva della piattaforma stradale è di 8.00 m.

All'inizio del tracciato è prevista la realizzazione di una rotatoria, finalizzata a risolvere la confluenza di diversi innesti relativi alla strada di lottizzazione proveniente da est, alla viabilità interna del nuovo parcheggio e di quello esistente a sud, all'accesso carraio delle officine MTM sul lato ovest.

La rotatoria ha diametro esterno di 27 m, anello carrabile di larghezza 7,00 m, banchina esterna di 0,50 m ed interna di 1,50 m transitabile.

L'attraversamento pedonale rialzato è posizionato in prossimità della rotatoria, ad una distanza minima di 5 m dall'anello.

Il ponte carrabile sul Rio Cimetto ha una luce netta di circa 11.50 m ed ospita la sede stradale e la pista ciclopedonale (lato ovest). La larghezza complessiva dell'impalcato è di 11,10 m.

La pista ciclopedonale ha inizio in prossimità dell'accesso carraio esistente della MTM, a sud ovest della rotatoria di progetto. Ha una larghezza di circa 3,00 m, ed occupa l'aiola a verde sede dell'illuminazione (che viene riposizionata e adeguata). Superato il previsto nuovo accesso alla ditta MTM, piega verso il ponte, portandosi adiacente alla sede stradale. In corrispondenza del ponte la pista ha una larghezza di 2,10 m (valore ridotto, ritenuto ammissibile per tratti di limitata lunghezza).

### *1.2.2 La riconfigurazione del parcheggio*

Il progetto prevede la riconfigurazione del parcheggio esistente, a causa dell'interferenza tra la nuova strada passante e gli stalli attuali; inoltre l'inserimento della rotatoria comporta l'allontanamento della corsia di manovra est dal marciapiede esistente ed il riposizionamento dei posti auto. Il parcheggio viene esteso sul lato nord, recuperando in parte i posti auto interferiti. La nuova configurazione del parcheggio tiene conto degli accessi carrai a servizio del lotto in edificazione sul lato est, dell'inserimento della pista ciclopedonale e del previsto nuovo accesso alla ditta MTM lato ovest.

Gli stalli auto hanno le seguenti dimensioni: 5,00 m di lunghezza per una larghezza rispettivamente di: 2,00 m per n. 14 stalli in linea; 2,50 m per n. 57 stalli a pettine; 3,20 m per n. 2 stalli disabili a pettine. Complessivamente vengono garantiti 73 posti auto (di cui 2 per disabili), rispetto agli 80 attuali (di cui 3 per disabili) tutti a pettine.

Gli stalli auto del parcheggio esistente a sud della rotatoria non vengono interferiti dal progetto e si conservano in numero e dimensione.

La corsia di manovra all'interno del parcheggio ha una larghezza di 6.00 m, con circolazione a senso unico. Gli stalli auto sono pavimentati con piastre forate, ad eccezione di quelli per i disabili, che sono bitumati. Completano la sistemazione dell'area alcune aiuole a verde.

### *1.2.3 Il collegamento pedonale*

Il percorso pedonale che congiunge la fermata di Spinea al previsto parcheggio di Asseggiano, ha un tracciato rettilineo e si sviluppa in leggero rilevato; ha una larghezza pavimentata di 1,50 m; è delimitato lato ovest da una recinzione F.S. e lato est dalla recinzione esistente delle officine MTM. Il percorso ha una lunghezza di circa 160 m nel Comune di Spinea.

Il ponte pedonale sul Rio Cimetto ha una luce netta di circa 16.70 m. L'impalcato presenta una larghezza netta interna pari a 4 m, compatibile con un futuro allargamento dell'intero percorso pedonale.

# 2 DESCRIZIONE DELLA VARIANTE URBANISTICA

## 2.1 OBIETTIVI

Scopo della presente variante è di adeguare la destinazione urbanistica delle aree interessate dalla realizzazione del collegamento viario e di quello pedonale descritti in premessa.

## 2.2 DESTINAZIONI DI ZONA

### *2.2.1 Destinazioni di zona vigenti*

- Zona omogenea D (D010);
- Aree di Parcheggio in ambito progetto norma n. 13;
- Aree attrezzate a parco gioco e sport in ambito progetto norma n. 13;
- Viabilità di progetto.

### *2.2.2 Destinazioni di zona modificate*

Zona omogenea D (D010): variazione con riduzione di dimensioni a favore di Viabilità di progetto. La variazione della superficie di ZTO "D010" è di seguito riportata:

| ZTO D010 | Superficie mq. |
|---|---|
| PRG vigente | 9786 |
| Variazione | -305 |
| Variante | 9481 |

La variazione di superficie è funzionale alla predisposizione dell'accesso alla sponda sud-ovest del Cimetto e del percorso pedonale tra il previsto parcheggio di Asseggiano e la fermata di Spinea.

Aree di Parcheggio – ambito progetto norma n.13: variazione con riduzione di dimensioni a favore di Viabilità di progetto. La variazione della superficie è di seguito riportata:

| Aree a Parcheggio | Superficie mq. |
|---|---|
| PRG vigente | 4107 |
| Variazione | -1807 |
| Variante | 2300 |

Aree attrezzate a parco gioco e sport – ambito progetto norma n.13: variazione con riduzione di dimensioni a favore di Viabilità di progetto e Aree di Parcheggio. La variazione della superficie è di seguito riportata:

| Aree a Verde | Superficie mq. |
|---|---|
| PRG vigente | 4836 |
| Variazione per nuova viabilità | -1083 |
| Variazione per aree a parcheggio | -242 |
| Variante | 3511 |

Viabilità di progetto: variazione con aumento di dimensioni pari a 3195 mq.

# 3 DIMENSIONAMENTO DEGLI STANDARD URBANISTICI

## 3.1 STANDARD URBANISTICI VIGENTI – PIANO NORMA N.13

Il progetto norma n.13 è interessato dalla variante nella porzione nord-ovest, presso il Rio Cimetto. Si riporta la tabella 1 allegata all'art. 12 "*Progetti-norma* " del titolo IV "Disciplina del territorio" delle N.T.A. vigenti (12/02/2012), con evidenziato l'ambito del progetto norma n.13 oggetto di modifiche ai parametri prescrittivi.

**tab. 1 dimensionamento dei progetti norma residenziali ed alberghieri**

| **parametri indicativi** | | **parametri prescrittivi** | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Località | Progetti Norma n. | Superficie territoriale mq. | Superficie fondiaria mq. | Superficie viaria mq. | Superficie a verde pubblico mq. | Superficie a parcheggio mq. | Superficie netta di pavimento residenziale massima (Snp) mq | Snp alberghiera massima mq | Snp commerciale mq | Snp totale massima mq | tipologie previste dell'abaco dei tipi edilizi | Snp Edilizia residenziale pubblica (E.R.P.) mq | Snp E.R.P.% |
| Fossa | 1 | 17.630 | 12.014 | 3.639 | 1.555 | 422 | **3.604** | **-** | **-** | **3.604** | **2,3,4** | **1.442** | 40% |
| Fossa | 25 | 14.400 | 10.130 | 770 | 2.200 | 1.300 | **7.500** | **-** | **-** | **7.500** | **2,3,4** | **3.000** | 40% |
| Rossignago | 2 | 22.060 | 16.800 | 2.680 | 2.010 | 570 | **5.040** | **-** | **-** | **5.040** | **2,3,4** | **2.016** | 40% |
| Rossignago | 3 | 38.800 | 21.560 | 3.840 | 10.400 | 3.000 | **6.468** | **-** | **-** | **6.468** | **2,3,4** | **2.587** | 40% |
| Crea | 4 | 14.485 | 9.970 | 2.580 | 1.460 | 475 | **2.991** | **-** | **-** | **2.991** | **2,3,4** | **1.196** | 40% |
| Crea | 5 | 16.600 | 10.320 | 3.160 | 2.690 | 430 | **3.096** | **-** | **-** | **3.096** | **2,3,4** | **1.238** | 40% |
| Crea | 6 | 18.170 | 11.810 | 2.836 | 2.665 | 859 | **3.543** | **-** | **-** | **3.543** | **2,3,4** | **1.417** | 40% |
| Crea | 7 | 11.675 | 8.010 | 1.885 | 820 | 960 | **2.403** | **-** | **-** | **2.403** | **2,3,4** | **961** | 40% |
| Fornase | 8 | 21.600 | 11.500 | 2.910 | 6.180 | 1.010 | **3.450** | **-** | **-** | **3.450** | **2,3,4** | **1.380** | 40% |
| Fornase | 9 | 10.020 | 6.910 | 2.125 | 680 | 305 | **2.073** | **-** | **-** | **2.073** | **2,3,4** | **829** | 40% |
| Fornase | 10 | 12.200 | 8.560 | 2.180 | 1.050 | 410 | **2.568** | **-** | **-** | **2.568** | **2,3,4** | **1.027** | 40% |
| Graspo d'uva | 11 | 15.670 | 9.300 | 2.435 | 3.500 | 435 | **2.790** | **-** | **-** | **2.790** | **2,3,4** | **1.116** | 40% |
| Graspo d'uva | 12 | 21.020 | 12.820 | 1.930 | 5.320 | 950 | **3.846** | **-** | **-** | **3.846** | **2,3,4** | **1.538** | 40% |
| Graspo d'uva | 13 | 38.900 | 19.140 | 8.433 | 8.140 | 3.187 | **8.889** | **-** | **-** | **8.889** | **2,3,4** | **3.556** | 40% |
| Graspo d'uva | 29 | 20.824 | 8.524 | - | 11.000 | 1.300 | **-** | **10.500** | **-** | **10.500** | **3,4** | **-** | 0% |
| Spinea | 14 | 31.445 | 12.825 | 4.785 | 13.063 | 772 | **5.130** | **-** | **-** | **5.130** | **2,3,4** | **2.052** | 40% |
| Spinea | 15 | 32.950 | 18.000 | 5.400 | 8.000 | 1.550 | **5.400** | **-** | **-** | **5.400** | **2,3,4** | **2.160** | 40% |
| Spinea | 16 | 88.500 | 30.550 | 7.750 | 44.800 | 5.400 | **18.330** | **-** | **-** | **18.330** | **2,3,4** | **7.332** | 40% |
| Spinea | 17 | 13.580 | 5.200 | - | 4.260 | 4.120 | **3.120** | **-** | **-** | **3.120** | **2,3,4** | **1.248** | 40% |
| Spinea | 18 | 103.882 | 37.500 | 17.200 | 47.282 | 1.900 | **15.574** | **-** | **-** | **15.574** | **2,3,4** | **6.230** | 40% |
| Spinea | 19 | 105.400 | 42.750 | 9.750 | 50.700 | 2.200 | **8.550** | **-** | **-** | **8.550** | **1,2** | **-** | 0% |
| Spinea | 20 | 76.180 | 28.295 | 8.287 | 36.359 | 3.239 | **8.489** | **-** | **-** | **8.489** | **2,3,4** | **3.395** | 40% |
| Spinea | 21 | 27.050 | 11.000 | 6.250 | 7.600 | 2.200 | **5.500** | **-** | **-** | **5.500** | **2,3,4** | **2.200** | 40% |
| Spinea | 22* | 66.500 | 18.000 | 10.087 | 25.613 | 12.800 | **-** | **13.500** | **1.800** | **15.300** | **5,9** | **-** | 0% |
| Spinea | 23 | 17.950 | 4.500 | - | 10.050 | 3.400 | **4.050** | **-** | **-** | **4.050** | **4** | **1.620** | 40% |
| Spinea | 27 | 11.170 | 5.560 | - | 3.810 | 1.800 | **5.500** | **-** | **-** | **5.500** | **4** | **-** | 0% |
| Spinea | 28 | 71.900 | 32.700 | - | 35.200 | 4.000 | **-** | **7.500** | **-** | **7.500** | **3,4** | **-** | 0% |

***** L'area a destinazione "D" non potrà essere utilizzata per la collocazione di strutture destinate alla produzione artigianale e industriale.

## 3.2 STANDARD URBANISTICI A SEGUITO DELL'APPROVAZIONE DELLA VARIANTE – PIANO NORMA N.13

Le opere di progetto comportano una ricalibratura delle carature urbanistiche (superficie viaria, a verde pubblico e a parcheggio) nell'ambito del piano norma n.13, rispetto ai parametri prescrittivi di cui alla tabella 1 art. 12 delle N.T.A.

La tabella 1 viene modificata applicando la variazione dei dati metrici risultanti dal raffronto tra lo stato di fatto ed il progetto (cfr elab. 6.4). Il calcolo delle superfici di progetto è coerente con l'art. 4 lettera s (per l'area a parcheggio) e con l'art. 12 comma 4bis (per le aree a verde):

| Parametri indicativi | | NTA | Parametri prescrittivi | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Località | Progetto norma n. | | Superficie viaria mq. | Superficie a verde pubblico mq. | Superficie a parcheggio mq. |
| Graspo d'uva | 13 | Vigenti da determinazione PRG | 8433 | 8140 | 3187 |
| | | Variazione (*) | 1764 | -1489 | -228 |
| | | | 21% | -18% | -7% |
| | | **Proposte con presente variante** | **10197** | **6651** | **2959** |

(*): La variazione tiene conto del P.U.A. attuato con Determinazione dirigenziale n.276 del 17/02/2012: "Piano norma n. 13 – acquisizione e restituzione aree – condizioni per svincolo polizza fideiussoria: integrazione/modifica a precedente Determinazione n. 1725 del 12/10/2011 di approvazione del collaudo e verifica delle aree oggetto di cessione/trasferimento". I relativi valori metrici si riferiscono alle aree oggetto di cessione da parte di soggetto privato e a favore dell'amministrazione comunale (diverse da quelle indicate nella determinazione n.1725). L'ambito di intervento, ricadente all'interno del piano norma n. 13, interessa anche superfici esterne al perimetro del P.U.A suddetto.

Si riporta la proposta di modifica della tabella 1 relativa ai piani norma:

**tab. 1 dimensionamento dei progetti norma residenziali ed alberghieri**

| **parametri indicativi** | | **parametri prescrittivi** | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Località | Progetti Norma n. | Superficie territoriale mq. | Superficie fondiaria mq. | Superficie viaria mq. | Superficie a verde pubblico mq. | Superficie a parcheggio mq. | Superficie netta di pavimento residenziale massima (Snp) mq | Snp alberghiera massima mq | Snp commerciale mq | Snp totale massima mq | tipologie previste dell'abaco dei tipi edilizi | Snp Edilizia residenziale pubblica (E.R.P.) mq | Snp E.R.P.% |
| Fossa | 1 | 17.630 | 12.014 | 3.639 | 1.555 | 422 | **3.604** | - | - | **3.604** | **2,3,4** | **1.442** | 40% |
| Fossa | 25 | 14.400 | 10.130 | 770 | 2.200 | 1.300 | **7.500** | - | - | **7.500** | **2,3,4** | **3.000** | 40% |
| Rossignago | 2 | 22.060 | 16.800 | 2.680 | 2.010 | 570 | **5.040** | - | - | **5.040** | **2,3,4** | **2.016** | 40% |
| Rossignago | 3 | 38.800 | 21.560 | 3.840 | 10.400 | 3.000 | **6.468** | - | - | **6.468** | **2,3,4** | **2.587** | 40% |
| Crea | 4 | 14.485 | 9.970 | 2.580 | 1.460 | 475 | **2.991** | - | - | **2.991** | **2,3,4** | **1.196** | 40% |
| Crea | 5 | 16.600 | 10.320 | 3.160 | 2.690 | 430 | **3.096** | - | - | **3.096** | **2,3,4** | **1.238** | 40% |
| Crea | 6 | 18.170 | 11.810 | 2.836 | 2.665 | 859 | **3.543** | - | - | **3.543** | **2,3,4** | **1.417** | 40% |
| Crea | 7 | 11.675 | 8.010 | 1.885 | 820 | 960 | **2.403** | - | - | **2.403** | **2,3,4** | **961** | 40% |
| Fornase | 8 | 21.600 | 11.500 | 2.910 | 6.180 | 1.010 | **3.450** | - | - | **3.450** | **2,3,4** | **1.380** | 40% |
| Fornase | 9 | 10.020 | 6.910 | 2.125 | 680 | 305 | **2.073** | - | - | **2.073** | **2,3,4** | **829** | 40% |
| Fornase | 10 | 12.200 | 8.560 | 2.180 | 1.050 | 410 | **2.568** | - | - | **2.568** | **2,3,4** | **1.027** | 40% |
| Graspo d'uva | 11 | 15.670 | 9.300 | 2.435 | 3.500 | 435 | **2.790** | - | - | **2.790** | **2,3,4** | **1.116** | 40% |
| Graspo d'uva | 12 | 21.020 | 12.820 | 1.930 | 5.320 | 950 | **3.846** | - | - | **3.846** | **2,3,4** | **1.538** | 40% |
| Graspo d'uva | 13 | 38.900 | 19.140 | **10.197** | **6.651** | **2.959** | **8.889** | - | - | **8.889** | **2,3,4** | **3.556** | 40% |
| Graspo d'uva | 29 | 20.824 | 8.524 | - | 11.000 | 1.300 | - | **10.500** | - | **10.500** | **3,4** | - | 0% |
| Spinea | 14 | 31.445 | 12.825 | 4.785 | 13.063 | 772 | **5.130** | - | - | **5.130** | **2,3,4** | **2.052** | 40% |
| Spinea | 15 | 32.950 | 18.000 | 5.400 | 8.000 | 1.550 | **5.400** | - | - | **5.400** | **2,3,4** | **2.160** | 40% |
| Spinea | 16 | 88.500 | 30.550 | 7.750 | 44.800 | 5.400 | **18.330** | - | - | **18.330** | **2,3,4** | **7.332** | 40% |
| Spinea | 17 | 13.580 | 5.200 | - | 4.260 | 4.120 | **3.120** | - | - | **3.120** | **2,3,4** | **1.248** | 40% |
| Spinea | 18 | 103.882 | 37.500 | 17.200 | 47.282 | 1.900 | **15.574** | - | - | **15.574** | **2,3,4** | **6.230** | 40% |
| Spinea | 19 | 105.400 | 42.750 | 9.750 | 50.700 | 2.200 | **8.550** | - | - | **8.550** | **1,2** | - | 0% |
| Spinea | 20 | 76.180 | 28.295 | 8.287 | 36.359 | 3.239 | **8.489** | - | - | **8.489** | **2,3,4** | **3.395** | 40% |
| Spinea | 21 | 27.050 | 11.000 | 6.250 | 7.600 | 2.200 | **5.500** | - | - | **5.500** | **2,3,4** | **2.200** | 40% |
| Spinea | 22* | 66.500 | 18.000 | 10.087 | 25.613 | 12.800 | - | **13.500** | **1.800** | **15.300** | **5,9** | - | 0% |
| Spinea | 23 | 17.950 | 4.500 | - | 10.050 | 3.400 | **4.050** | - | - | **4.050** | **4** | **1.620** | 40% |
| Spinea | 27 | 11.170 | 5.560 | - | 3.810 | 1.800 | **5.500** | - | - | **5.500** | **4** | - | 0% |
| Spinea | 28 | 71.900 | 32.700 | - | 35.200 | 4.000 | - | **7.500** | - | **7.500** | **3,4** | - | 0% |

* L'area a destinazione "D" non potrà essere utilizzata per la collocazione di strutture destinate alla produzione artigianale e industriale.

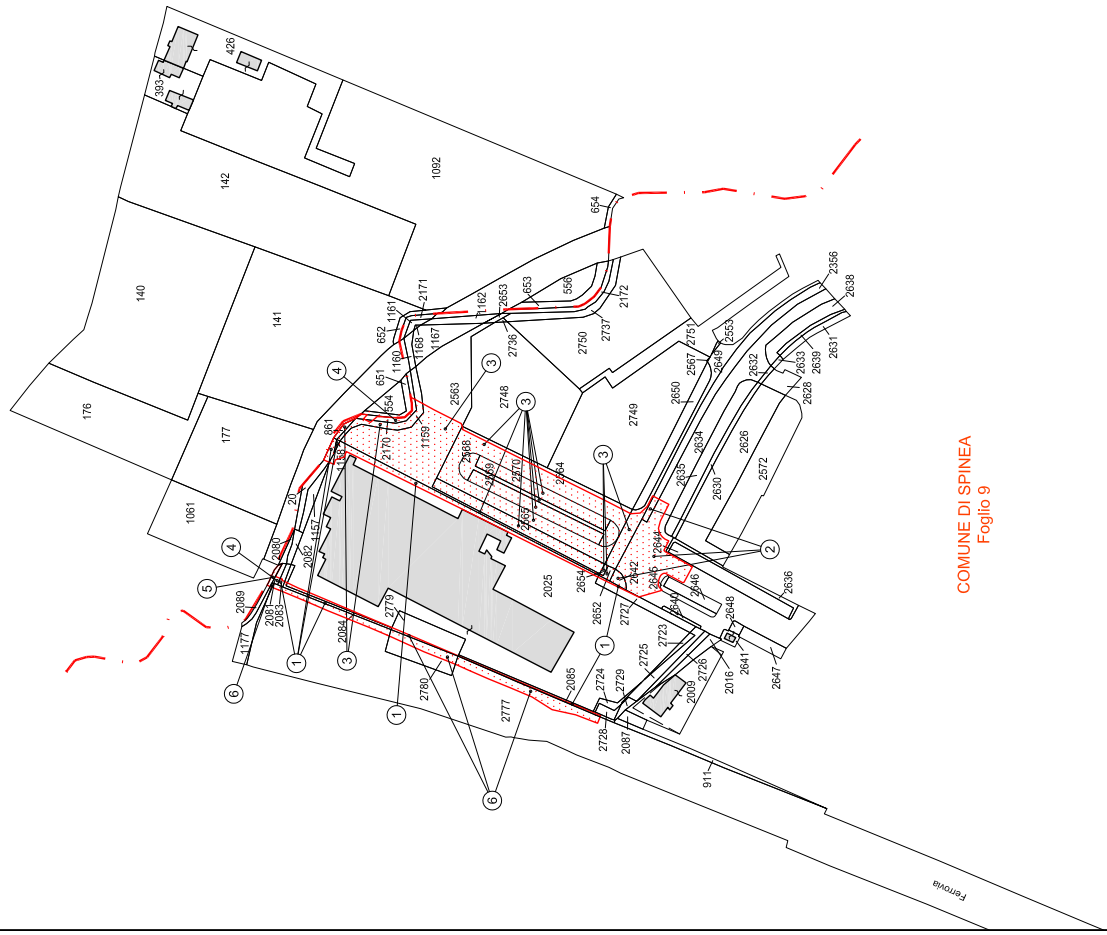
# 4 PLANIMETRIA CATASTALE ED ELENCO DITTE

Per la realizzazione delle opere di progetto si rende necessario occupare definitivamente aree di proprietà privata e pubblica ricorrendo a procedure espropriative.

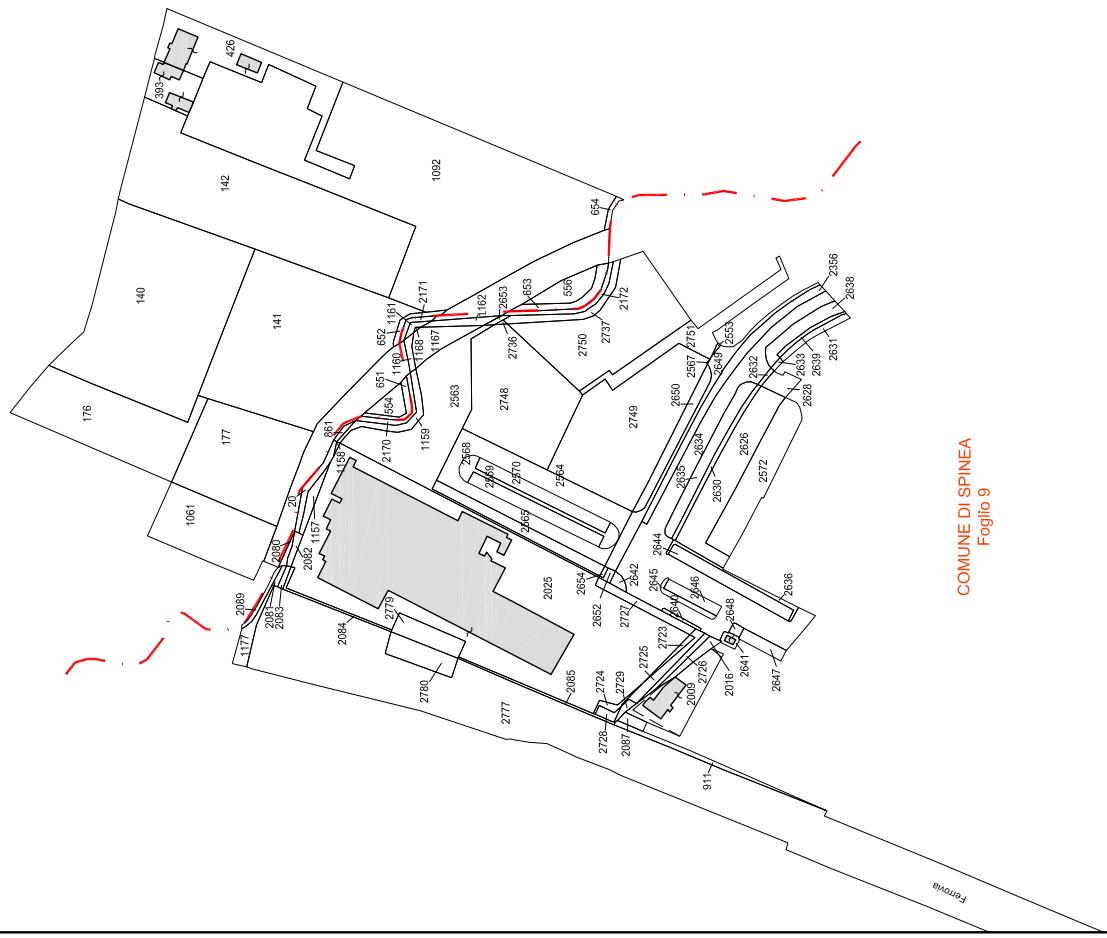
Si riportano in allegato:

- Allegato 1: Planimetria catastale di base e Planimetria catastale con ingombro di progetto;
- Allegato 2: Elenco ditte da espropriare.

PLANIMETRIA CATASTALE
CON INGOMBRO DI PROGETTO
SCALA 1:2000




PLANIMETRIA CATASTALE
SCALA 1:2000



## ELENCO DELLE DITTE DA ESPROPRIARE

## COMUNE DI SPINEA

| N. | DITTA | Fog. | Map. | Sup. | Coltura | Titolo di Esproprio | Sup.Esp | Note |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | OFFICINE MTM S.P.A (1000/1000) | 9 | 1158 | 5 | PRATO | Esproprio | 5 | Scarpata del canale, interessata dal rivestimento in roccia (prescrizione Consorzio) |
| | | 9 | 20 | 105 | PRATO | Esproprio | 24 | Scarpata del canale, interessata dal rivestimento in roccia (prescrizione Consorzio) |
| | | 9 | 2025 | 8714 | ENTE URBANO | Esproprio | 289 | |
| | | 9 | 2727 | 159 | ENTE URBANO | Esproprio | 9 | Deriva dal frazionamento del 2206 |
| | | 9 | 2083 | 25 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 8 | |
| | | 9 | 2084 | 75 | ENTE URBANO | Esproprio | 46 | |
| | | 9 | 2085 | 110 | ENTE URBANO | Esproprio | 21 | |
| | **Elenco Proprietari Subalterni** | | | | | | | |
| | OFFICINE MTM S.P.A con sede a p.i. proprieta' per 1000/1000 | 9 | 2727 Sub - | | F/1 - AREA URBANA | - | - | - |
| | OFFICINE MTM S.P.A con sede a p.i. proprieta' per 1000/1000 | 9 | 2025 Sub - | | D/1 - OPIFICI | - | - | - |
| | | | | | | | | |
| 2 | COMUNE DI SPINEA (1000/1000) | 9 | 2356 | 406 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 28 | |
| | | 9 | 2634 | 2317 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 609 | Deriva dal frazionamento del 2355 |
| | | 9 | 2642 | 43 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 43 | Deriva dal frazionamento del 2355 |
| | | | | | | | | |
| 3 | FINANCE S.R.L. | 9 | 1159 | 140 | PRATO | Esproprio | 113 | |
| | | 9 | 2563 | 1495 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 905 | Deriva dal frazionamento del 2199 |

| N. | DITTA | Fog. | Map. | Sup. | Coltura | Titolo di Esproprio | Sup.Esp | Note |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 9 | 2564 | 1105 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 1075 | Deriva dal frazionamento del 2199 |
| | | 9 | 2565 | 396 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 396 | Deriva dal frazionamento del 2199 |
| | | 9 | 2568 | 217 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 217 | Deriva dal frazionamento del 2199 |
| | | 9 | 2569 | 305 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 305 | Deriva dal frazionamento del 2199 |
| | | 9 | 2570 | 305 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 305 | Deriva dal frazionamento del 2199 |
| | | 9 | 2649 | 443 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 138 | Deriva dal frazionamento del 2357 |
| | | 9 | 2652 | 25 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 25 | Deriva dal frazionamento del 2355 |
| | | 9 | 2654 | 11 | SEMIN ARBOR | Esproprio | 11 | Deriva dal frazionamento del 2355 |
| | | 9 | 861 | 13 | PRATO | Esproprio | 13 | |
| | | | | | | | | |
| 4 | DEMANIO PUBBLICO DELLO STATO PER LE OPERE IDRAULICHE (1000/1000) | 9 | 2170 | 80 | REL ACQ ES | Esproprio | 49 | |
| | | 9 | 2081 | 20 | FERROVIA SP | Esproprio | 11 | |
| | | | | | | | | |
| 5 | RELIQUATO ACQUE ESISTENTI | 9 | 2089 | 80 | REL ACQ ES | Esproprio | 17 | |
| | | | | | | | | |
| 6 | RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. | 9 | 1177 | 165 | FERROVIA SP | Esproprio | 1 | |
| | | 9 | 2777 | 25929 | FERROVIA SP | Esproprio | 368 | Ex particella 1178 |
| | | 9 | 2779 | 257 | ENTE URBANO | Esproprio | 17 | Ex particella 1975 |
| | | 9 | 2780 | 283 | ENTE URBANO | Esproprio | 104 | Ex particella 1975 |

**Allegato A2 al Decreto n. 4 del 8 gennaio 2013**

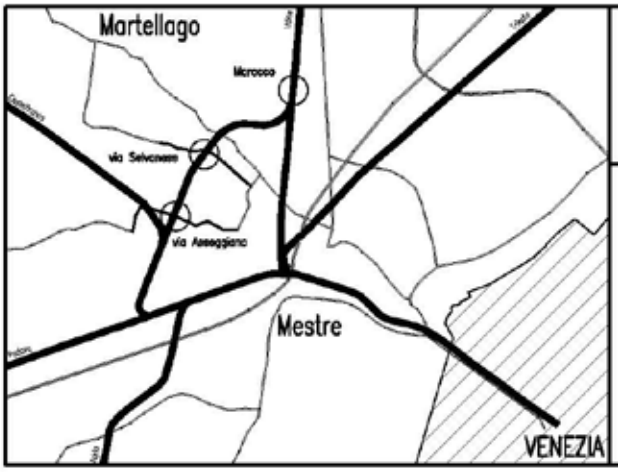
06.02.00.00

# REGIONE del VENETO

SEGRETERIA REGIONALE PER LE INFRASTRUTTURE – DIREZIONE INFRASTRUTTURE

## ELIMINAZIONE DEI PASSAGGI A LIVELLO AL km 3+316 ED AL km 5+769 DEL RACCORDO BIVIO SPINEA - BIVIO MAROCCO E REALIZZAZIONE DELLA FERMATA MAROCCO SULLA LINEA MESTRE - UDINE

(Convenzione del 03/04/1998 e ss.mm.ii.)




## PROGETTO DEFINITIVO

Responsabile del procedimento
Ing. STEFANO ANGELINI

COMUNE DI SPINEA
Variante urbanistica al P.R.G. vigente
per collegamento della viabilità del piano norma n.13
con viabilità del Comune di Mestre - Venezia
NORME TECNICHE DI ATTUAZIONE
VIGENTI E MODIFICATE

N° ELABORATO
06.02.00.00

SCALA
-

FORMATO
A4

CROMIA
C

| Rev. Est. | Rev. Int. | Descrizione | Data | Redatto | Verif. Resp. U.C. | Controllato CTP | Appr. Resp. ING | Visto PM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | Emissione | 07/06/2012 | A. Cappellini | A. Pilli | P. Toniolo | F. Binotto | R. Lenhardy |

| COMMESSA | LOTTO | OPERA | DOCUMENTO | | | TAVOLA | | REV. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PT0461E | VU | PLBV01 | U | NT | 001 | 1 | di 1 | 0 |

Il Progettista e Responsabile dell'integrazione delle prestazioni specialistiche
Ing. Claudio Rocca

ORDINE DEGLI INGEGNERI DELLA PROVINCIA DI PADOVA
ING. CLAUDIO ROCCA N.1523

NET ENGINEERING
Via Squero, 12 - 35043 Monselice (PD)

Questo documento, elaborato da Net Engineering, non può essere riprodotto o comunicato a terzi senza preventivo consenso scritto (legge 22-4-41, n. 633 - art. 2575 e segg. C.C.)

# 1 NORME TECNICHE VIGENTI

## 1.1 ZONA "D010"

| ZTO D010 | Superficie mq. |
|---|---|
| PRG vigente | 9786 |

## 1.2 PIANO NORMA N.13

Art. 12 "*Progetti-norma*":

**tab. 1 dimensionamento dei progetti norma residenziali ed alberghieri**

| **parametri indicativi** | | **parametri prescrittivi** | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Località | Progetti Norma n. | Superficie territoriale mq. | Superficie fondiaria mq. | Superficie viaria mq. | Superficie a verde pubblico mq. | Superficie a parcheggio mq. | Superficie netta di pavimento residenziale massima (Snp) mq | Snp alberghiera massima mq | Snp commerciale mq | Snp totale massima mq | tipologie previste dell'abaco dei tipi edilizi | Snp Edilizia residenziale pubblica (E.R.P.) mq | Snp E.R.P.% |
| Fossa | 1 | 17.630 | 12.014 | 3.639 | 1.555 | 422 | **3.604** | - | - | **3.604** | **2,3,4** | **1.442** | 40% |
| Fossa | 25 | 14.400 | 10.130 | 770 | 2.200 | 1.300 | **7.500** | - | - | **7.500** | **2,3,4** | **3.000** | 40% |
| Rossignago | 2 | 22.060 | 16.800 | 2.680 | 2.010 | 570 | **5.040** | - | - | **5.040** | **2,3,4** | **2.016** | 40% |
| Rossignago | 3 | 38.800 | 21.560 | 3.840 | 10.400 | 3.000 | **6.468** | - | - | **6.468** | **2,3,4** | **2.587** | 40% |
| Crea | 4 | 14.485 | 9.970 | 2.580 | 1.460 | 475 | **2.991** | - | - | **2.991** | **2,3,4** | **1.196** | 40% |
| Crea | 5 | 16.600 | 10.320 | 3.160 | 2.690 | 430 | **3.096** | - | - | **3.096** | **2,3,4** | **1.238** | 40% |
| Crea | 6 | 18.170 | 11.810 | 2.836 | 2.665 | 859 | **3.543** | - | - | **3.543** | **2,3,4** | **1.417** | 40% |
| Crea | 7 | 11.675 | 8.010 | 1.885 | 820 | 960 | **2.403** | - | - | **2.403** | **2,3,4** | **961** | 40% |
| Fornase | 8 | 21.600 | 11.500 | 2.910 | 6.180 | 1.010 | **3.450** | - | - | **3.450** | **2,3,4** | **1.380** | 40% |
| Fornase | 9 | 10.020 | 6.910 | 2.125 | 680 | 305 | **2.073** | - | - | **2.073** | **2,3,4** | **829** | 40% |
| Fornase | 10 | 12.200 | 8.560 | 2.180 | 1.050 | 410 | **2.568** | - | - | **2.568** | **2,3,4** | **1.027** | 40% |
| Graspo d'uva | 11 | 15.670 | 9.300 | 2.435 | 3.500 | 435 | **2.790** | - | - | **2.790** | **2,3,4** | **1.116** | 40% |
| Graspo d'uva | 12 | 21.020 | 12.820 | 1.930 | 5.320 | 950 | **3.846** | - | - | **3.846** | **2,3,4** | **1.538** | 40% |
| Graspo d'uva | 13 | 38.900 | 19.140 | 8.433 | 8.140 | 3.187 | **8.889** | - | - | **8.889** | **2,3,4** | **3.556** | 40% |
| Graspo d'uva | 29 | 20.824 | 8.524 | - | 11.000 | 1.300 | - | **10.500** | - | **10.500** | **3,4** | - | 0% |
| Spinea | 14 | 31.445 | 12.825 | 4.785 | 13.063 | 772 | **5.130** | - | - | **5.130** | **2,3,4** | **2.052** | 40% |
| Spinea | 15 | 32.950 | 18.000 | 5.400 | 8.000 | 1.550 | **5.400** | - | - | **5.400** | **2,3,4** | **2.160** | 40% |
| Spinea | 16 | 88.500 | 30.550 | 7.750 | 44.800 | 5.400 | **18.330** | - | - | **18.330** | **2,3,4** | **7.332** | 40% |
| Spinea | 17 | 13.580 | 5.200 | - | 4.260 | 4.120 | **3.120** | - | - | **3.120** | **2,3,4** | **1.248** | 40% |
| Spinea | 18 | 103.882 | 37.500 | 17.200 | 47.282 | 1.900 | **15.574** | - | - | **15.574** | **2,3,4** | **6.230** | 40% |
| Spinea | 19 | 105.400 | 42.750 | 9.750 | 50.700 | 2.200 | **8.550** | - | - | **8.550** | **1,2** | - | 0% |
| Spinea | 20 | 76.180 | 28.295 | 8.287 | 36.359 | 3.239 | **8.489** | - | - | **8.489** | **2,3,4** | **3.395** | 40% |
| Spinea | 21 | 27.050 | 11.000 | 6.250 | 7.600 | 2.200 | **5.500** | - | - | **5.500** | **2,3,4** | **2.200** | 40% |
| Spinea | 22* | 66.500 | 18.000 | 10.087 | 25.613 | 12.800 | - | **13.500** | **1.800** | **15.300** | **5,9** | - | 0% |
| Spinea | 23 | 17.950 | 4.500 | - | 10.050 | 3.400 | **4.050** | - | - | **4.050** | **4** | **1.620** | 40% |
| Spinea | 27 | 11.170 | 5.560 | - | 3.810 | 1.800 | **5.500** | - | - | **5.500** | **4** | - | 0% |
| Spinea | 28 | 71.900 | 32.700 | - | 35.200 | 4.000 | - | **7.500** | - | **7.500** | **3,4** | - | 0% |

* L'area a destinazione "D" non potrà essere utilizzata per la collocazione di strutture destinate alla produzione artigianale e industriale.

# 2 NORME TECNICHE MODIFICATE

## 2.1 ZONA "D010"

| ZTO D010 | Superficie mq. |
|---|---|
| Variante | 9481 |

## 2.2 PIANO NORMA N.13

Art. 12 "*Progetti-norma*":

**tab. 1 dimensionamento dei progetti norma residenziali ed alberghieri**

| **parametri indicativi** | | **parametri prescrittivi** | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Località | Progetti Norma n. | Superficie territoriale mq. | Superficie fondiaria mq. | Superficie viaria mq. | Superficie a verde pubblico mq. | Superficie a parcheggio mq. | Superficie netta di pavimento residenziale massima (Snp) mq | Snp alberghiera massima mq | Snp commerciale mq | Snp totale massima mq | tipologie previste dell'abaco dei tipi edilizi | Snp Edilizia residenziale pubblica (E.R.P.) mq | Snp E.R.P.% |
| Fossa | 1 | 17.630 | 12.014 | 3.639 | 1.555 | 422 | **3.604** | - | - | **3.604** | **2,3,4** | **1.442** | 40% |
| Fossa | 25 | 14.400 | 10.130 | 770 | 2.200 | 1.300 | **7.500** | - | - | **7.500** | **2,3,4** | **3.000** | 40% |
| Rossignago | 2 | 22.060 | 16.800 | 2.680 | 2.010 | 570 | **5.040** | - | - | **5.040** | **2,3,4** | **2.016** | 40% |
| Rossignago | 3 | 38.800 | 21.560 | 3.840 | 10.400 | 3.000 | **6.468** | - | - | **6.468** | **2,3,4** | **2.587** | 40% |
| Crea | 4 | 14.485 | 9.970 | 2.580 | 1.460 | 475 | **2.991** | - | - | **2.991** | **2,3,4** | **1.196** | 40% |
| Crea | 5 | 16.600 | 10.320 | 3.160 | 2.690 | 430 | **3.096** | - | - | **3.096** | **2,3,4** | **1.238** | 40% |
| Crea | 6 | 18.170 | 11.810 | 2.836 | 2.665 | 859 | **3.543** | - | - | **3.543** | **2,3,4** | **1.417** | 40% |
| Crea | 7 | 11.675 | 8.010 | 1.885 | 820 | 960 | **2.403** | - | - | **2.403** | **2,3,4** | **961** | 40% |
| Fornase | 8 | 21.600 | 11.500 | 2.910 | 6.180 | 1.010 | **3.450** | - | - | **3.450** | **2,3,4** | **1.380** | 40% |
| Fornase | 9 | 10.020 | 6.910 | 2.125 | 680 | 305 | **2.073** | - | - | **2.073** | **2,3,4** | **829** | 40% |
| Fornase | 10 | 12.200 | 8.560 | 2.180 | 1.050 | 410 | **2.568** | - | - | **2.568** | **2,3,4** | **1.027** | 40% |
| Graspo d'uva | 11 | 15.670 | 9.300 | 2.435 | 3.500 | 435 | **2.790** | - | - | **2.790** | **2,3,4** | **1.116** | 40% |
| Graspo d'uva | 12 | 21.020 | 12.820 | 1.930 | 5.320 | 950 | **3.846** | - | - | **3.846** | **2,3,4** | **1.538** | 40% |
| Graspo d'uva | 13 | 38.900 | 19.140 | **10.197** | **6.651** | **2.959** | **8.889** | - | - | **8.889** | **2,3,4** | **3.556** | 40% |
| Graspo d'uva | 29 | 20.824 | 8.524 | - | 11.000 | 1.300 | - | **10.500** | - | **10.500** | **3,4** | - | 0% |
| Spinea | 14 | 31.445 | 12.825 | 4.785 | 13.063 | 772 | **5.130** | - | - | **5.130** | **2,3,4** | **2.052** | 40% |
| Spinea | 15 | 32.950 | 18.000 | 5.400 | 8.000 | 1.550 | **5.400** | - | - | **5.400** | **2,3,4** | **2.160** | 40% |
| Spinea | 16 | 88.500 | 30.550 | 7.750 | 44.800 | 5.400 | **18.330** | - | - | **18.330** | **2,3,4** | **7.332** | 40% |
| Spinea | 17 | 13.580 | 5.200 | - | 4.260 | 4.120 | **3.120** | - | - | **3.120** | **2,3,4** | **1.248** | 40% |
| Spinea | 18 | 103.882 | 37.500 | 17.200 | 47.282 | 1.900 | **15.574** | - | - | **15.574** | **2,3,4** | **6.230** | 40% |
| Spinea | 19 | 105.400 | 42.750 | 9.750 | 50.700 | 2.200 | **8.550** | - | - | **8.550** | **1,2** | - | 0% |
| Spinea | 20 | 76.180 | 28.295 | 8.287 | 36.359 | 3.239 | **8.489** | - | - | **8.489** | **2,3,4** | **3.395** | 40% |
| Spinea | 21 | 27.050 | 11.000 | 6.250 | 7.600 | 2.200 | **5.500** | - | - | **5.500** | **2,3,4** | **2.200** | 40% |
| Spinea | 22* | 66.500 | 18.000 | 10.087 | 25.613 | 12.800 | - | **13.500** | **1.800** | **15.300** | **5,9** | - | 0% |
| Spinea | 23 | 17.950 | 4.500 | - | 10.050 | 3.400 | **4.050** | - | - | **4.050** | **4** | **1.620** | 40% |
| Spinea | 27 | 11.170 | 5.560 | - | 3.810 | 1.800 | **5.500** | - | - | **5.500** | **4** | - | 0% |
| Spinea | 28 | 71.900 | 32.700 | - | 35.200 | 4.000 | - | **7.500** | - | **7.500** | **3,4** | - | 0% |

* L'area a destinazione "D" non potrà essere utilizzata per la collocazione di strutture destinate alla produzione artigianale e industriale.

**Allegato A3 al Decreto n. 4 del 8 gennaio 2013**

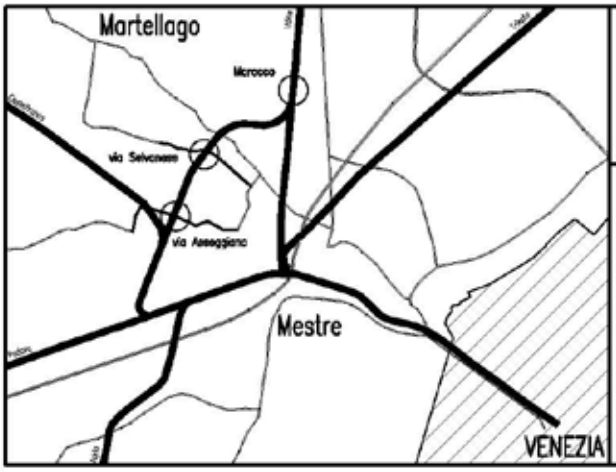
06.03.00.00

# REGIONE del VENETO

SEGRETERIA REGIONALE PER LE INFRASTRUTTURE – DIREZIONE INFRASTRUTTURE

## ELIMINAZIONE DEI PASSAGGI A LIVELLO AL km 3+316 ED AL km 5+769 DEL RACCORDO BIVIO SPINEA - BIVIO MAROCCO E REALIZZAZIONE DELLA FERMATA MAROCCO SULLA LINEA MESTRE - UDINE

(Convenzione del 03/04/1998 e ss.mm.ii.)




## PROGETTO DEFINITIVO

Responsabile del procedimento
Ing. STEFANO ANGELINI

COMUNE DI SPINEA
Variante urbanistica al P.R.G. vigente
per collegamento della viabilità del piano norma n.13
con viabilità del Comune di Mestre - Venezia
ESTRATTI DEL P.R.G. IN SCALA 1:2000 - 1:5000
DELLO STATO VIGENTE E DELLO STATO DI VARIANTE

N° ELABORATO
06.03.00.00

SCALA
VARIE

FORMATO A3 | CROMIA C

| Rev. Esl. | Rev. Int. | Descrizione | Data | Redatto | Verif. Resp. U.O. | Controllato CTP | Appr. Resp. ING | Visto PM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | Recepimento osservazioni post Conferenza dei Servizi del 24/04/2012 | 07/09/2012 | R. Tracco | A. Pilli | P. Toniolo | F. Binotto | R. Lenhardy |
| 0 | | Emissione | 07/06/2012 | R. Tracco | A. Pilli | P. Toniolo | F. Binotto | R. Lenhardy |

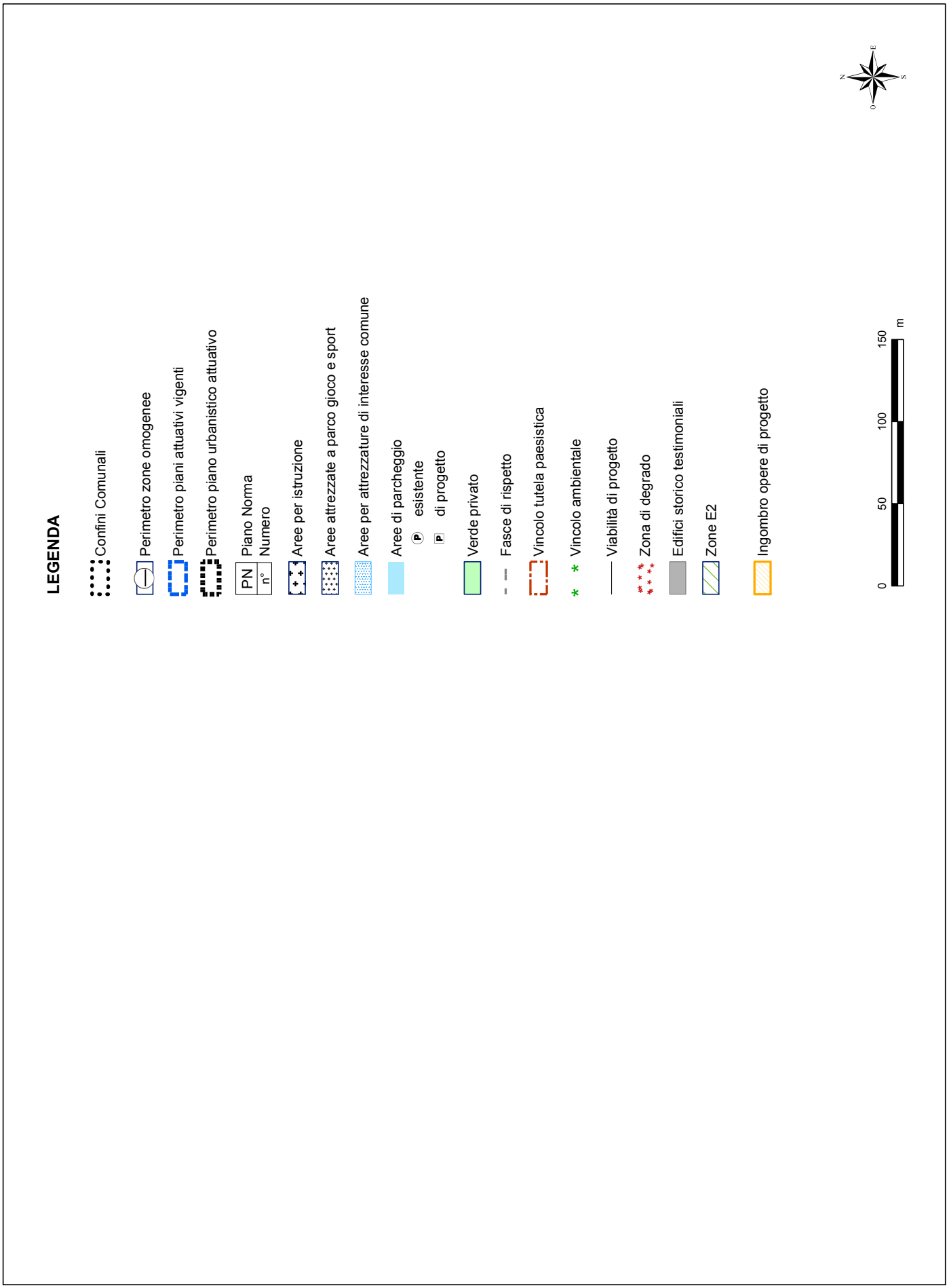
| COMMESSA | LOTTO | OPERA | DOCUMENTO | | | TAVOLA | | REV. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PT0461E | VU | PLBV01 | U | PL | 001 | 1 | di 1 | 1 |

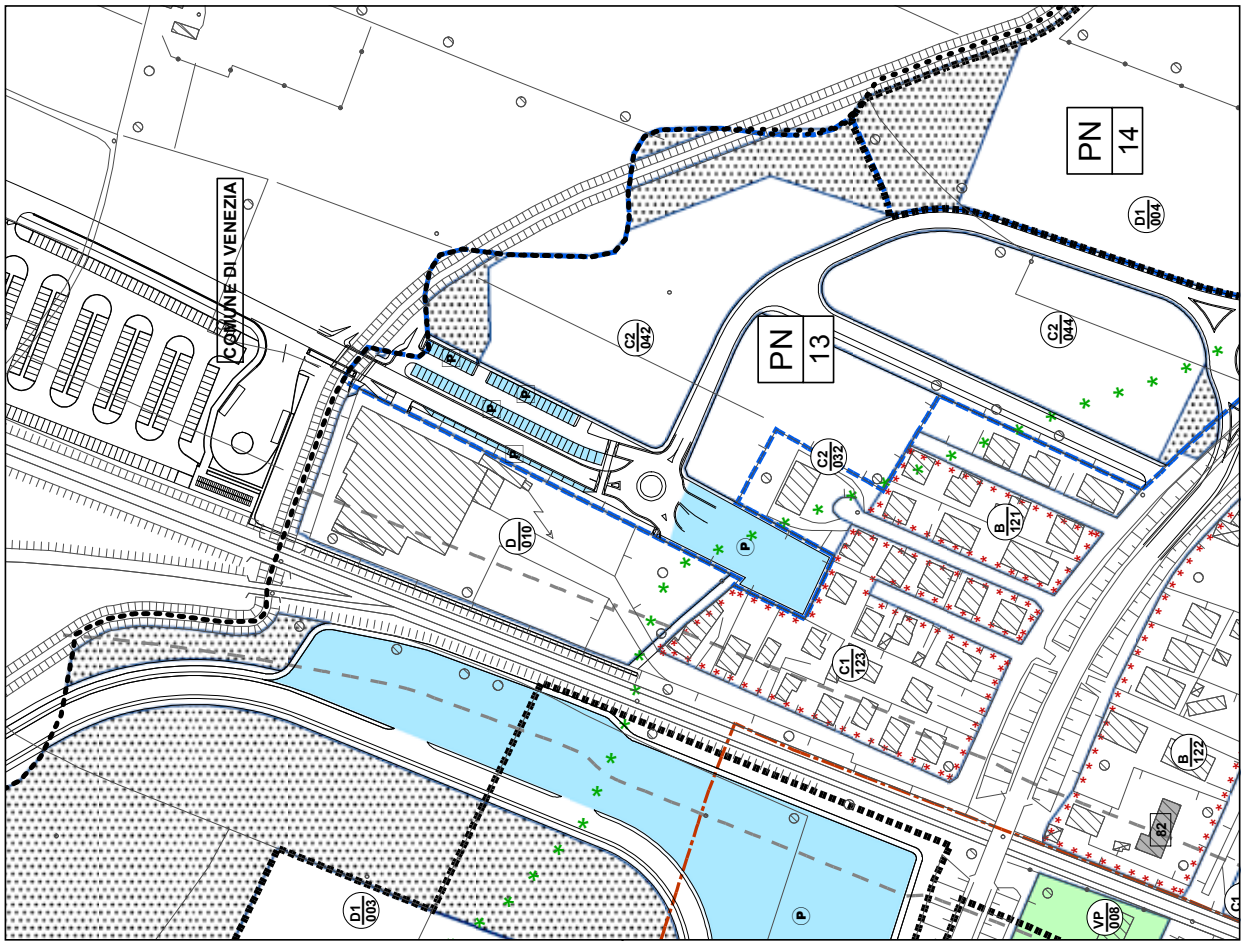
NET ENGINEERING
Via Squero, 12 - 35043 Monselice (PD)

Il Progettista e Responsabile dell'integrazione
delle prestazioni specialistiche
Ing. Claudio Rocca

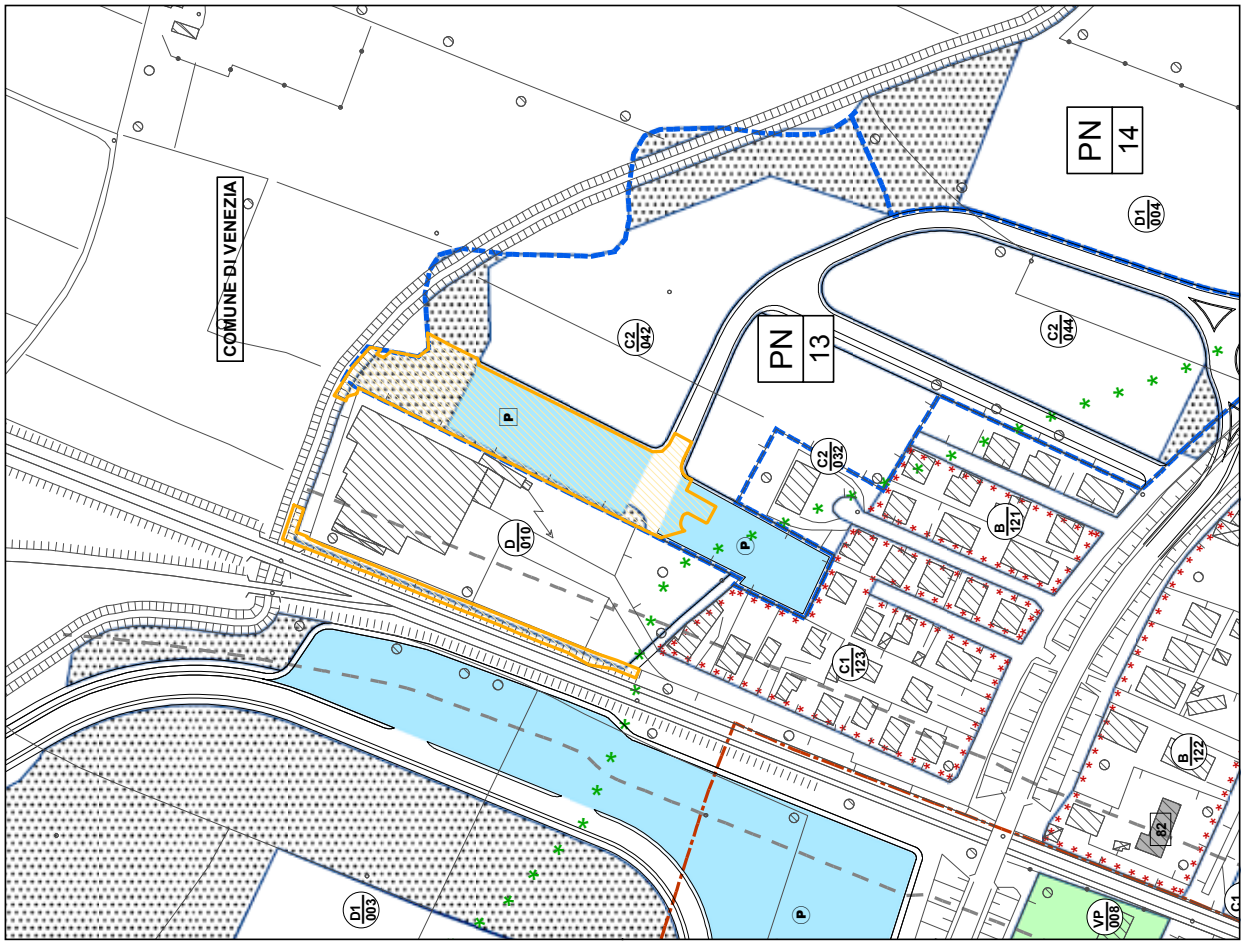
ORDINE DEGLI INGEGNERI DELLA PROVINCIA DI PADOVA
ING. CLAUDIO ROCCA N.1523

Questo documento, elaborato da Net Engineering, non può essere riprodotto o comunicato a terzi senza preventivo consenso scritto (legge 22-4-41, n. 633 - art. 2575 e segg. C.C.)


LEGENDA
Confini Comunali
Perimetro zone omogenee
Perimetro piani attuativi vigenti
Perimetro piano urbanistico attuativo
Piano Norma
Numero
PN
n°
Aree per istruzione
Aree attrezzate a parco gioco e sport
Aree per attrezzature di interesse comune
Aree di parcheggio
esistente
di progetto
P
Verde privato
Fasce di rispetto
Vincolo tutela paesistica
Vincolo ambientale
Viabilità di progetto
Zona di degrado
Edifici storico testimoniali
Zone E2
Ingombro opere di progetto
0
50
100
150
m
N
E
S
O




ESTRATTO DEL PRG IN SCALA 1:2000
DELLO STATO DI VARIANTE

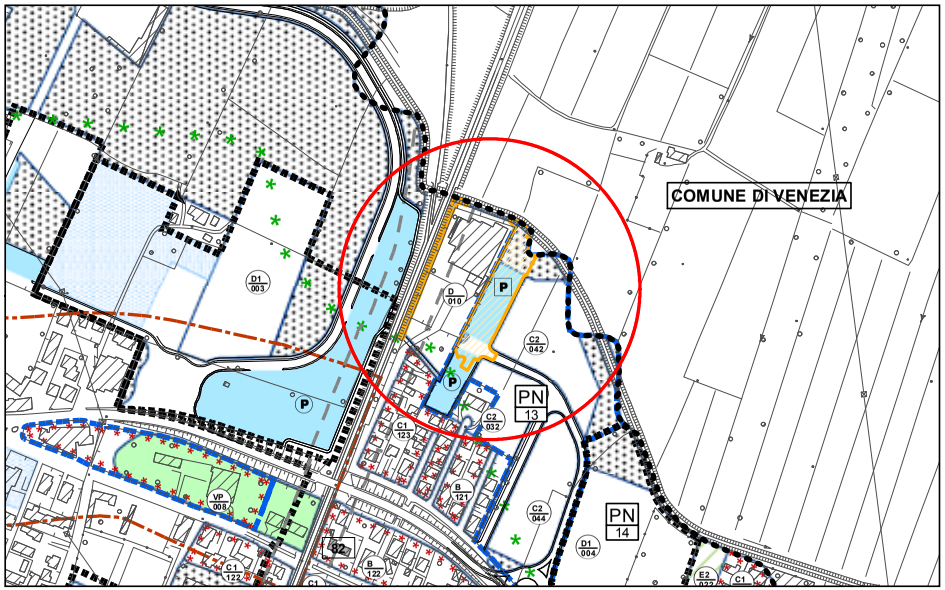



ESTRATTO DEL PRG IN SCALA 1:2000
DELLO STATO VIGENTE CON INDIVIDUAZIONE
PERIMETRO D'INTERVENTO

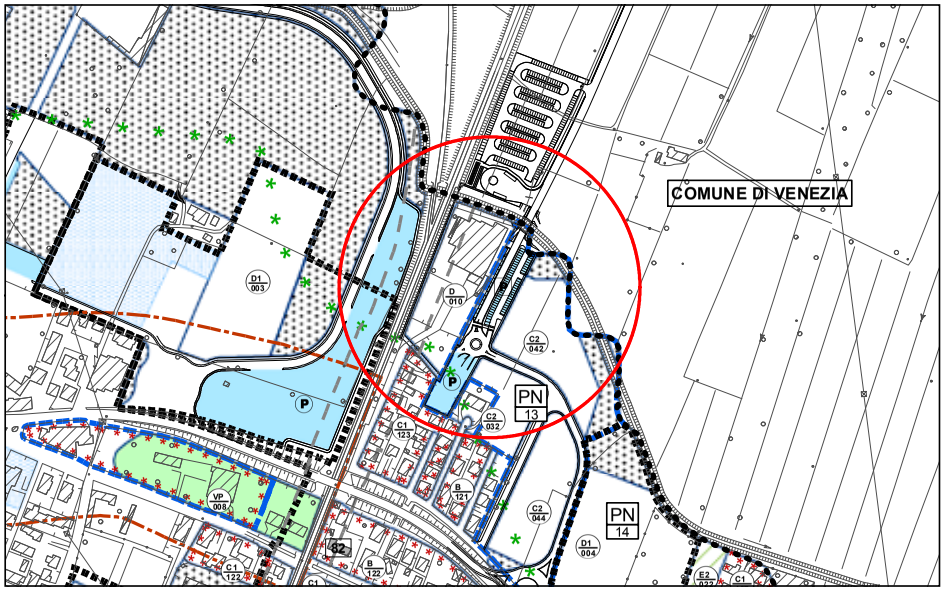
**LEGENDA**

- Confini Comunali
- Perimetro zone omogenee
- Perimetro piani attuativi vigenti
- Perimetro piano urbanistico attuativo
- PN / n° — Piano Norma / Numero
- Aree per istruzione
- Aree attrezzate a parco gioco e sport
- Aree per attrezzature di interesse comune
- Aree di parcheggio
  - (P) esistente
  - P di progetto
- Verde privato
- Fasce di rispetto
- Vincolo tutela paesistica
- Vincolo ambientale
- Viabilità di progetto
- Zona di degrado
- Edifici storico testimoniali
- Zone E2
- Ingombro opere di progetto
- Individuazione progetto

0 50 100 150 200 250 m




**ESTRATTO DEL PRG IN SCALA 1:5000 DELLO STATO VIGENTE CON INDIVIDUAZIONE PERIMETRO D'INTERVENTO**




**ESTRATTO DEL PRG IN SCALA 1:5000 DELLO STATO DI VARIANTE**

**Allegato A4 al Decreto n. 4 del 8 gennaio 2013**



DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 5 del 8 gennaio 2013

**Autorizzazione a costituirsi nel giudizio in appello promosso, avanti il Consiglio di Stato, da Mognol Domenico ed altri contro Regione Veneto ed altri per la riforma, previa istanza di sospensione, della sentenza del TAR Veneto n. 1123/2012.**
*[Affari legali e contenzioso]*

Luca Zaia

Torna al sommario

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 6 del 14 gennaio 2013

**Autorizzazione a costituirsi nel giudizio promosso, avanti il Tribunale Superiore delle Acque Pubbliche, Tadiana Visentin contro Regione Veneto per l'annullamento del decreto n. 465 del 13.07.2012 del Dirigente dell'Unità Progetto del Genio civile di Treviso.**

*[Affari legali e contenzioso]*

Luca Zaia

Torna al sommario

## DECRETI DEL DIRIGENTE DELLA DIREZIONE DIFESA DEL SUOLO

DECRETO DEL DIRIGENTE DELLA DIREZIONE DIFESA DEL SUOLO n. 419 del 12 novembre 2012

**DGR n. 989 del 5/07/2011- Primi interventi di mitigazione del rischio idraulico mediante la realizzazione di bacini di laminazione. Progetto dell'intervento "Destinazione del bacino di San Lorenzo quale area di espansione del torrente Tramigna nei Comuni di Soave e San Bonifacio (VR) - ID Piano 991". Importo € 3.200.000,00 CUP H83B11000240002. Affidamento incarico di service tecnico a supporto della progettazione definitiva, approvazione schema di convenzione ed impegno di spesa di € 39.000,00**

*[Consulenze e incarichi professionali]*

Il Dirigente

*(omissis)*

decreta

1. È affidato alla società IPROS Ingegneria Ambientale S.r.l. con sede in PADOVA, Corso del Popolo n. 8 P.IVA 02514150289 l'incarico di service tecnico a supporto della progettazione definitiva dell'intervento denominato "Destinazione del bacino di San Lorenzo quale area di espansione del torrente Tramigna nei Comuni di Soave e San Bonifacio (VR) - ID Piano 991", per l'importo netto di € 27.500,00 IVA ed oneri accessori esclusi, in attuazione a quanto disposto dalla Giunta Regionale con la citata deliberazione n. 1003/2012.
2. È approvato lo schema di convenzione regolante l'incarico sopra citato, allegato e parte integrante del presente provvedimento.
3. È impegnata sul capitolo 101644 del bilancio regionale la somma complessiva di € 39.000,00 a favore della Società sopra citata, di cui € 27.500,00 per competenze, € 7.106,00 per IVA al 21 % ed oneri accessori, ed € 4.394,00 per imprevisti ed attività complementari all'incarico affidato.
4. Le liquidazioni di spesa saranno effettuate dalla Direzione Difesa del Suolo, sulla base dei termini contrattuali indicati nella convenzione sopracitata, entro il 31.12.2014.
5. Lo schema di convenzione regolante l'incarico, allegato al presente provvedimento, sarà efficace a decorrere dalla data di pubblicazione sul sito web istituzionale dell'amministrazione regionale ai sensi del comma 18 dell'art. 3 della L. 24.12.2007, n. 244.
6. Il presente decreto sarà inviato alla Sezione Regionale di Controllo della Corte dei Conti per il Veneto, ai sensi dell'art. 1, comma 173, della Legge 23/12/2005, n. 266.
7. Si da copertura alla spesa per i lavori e le attività in argomento con un capitolo i cui fondi derivano da assegnazioni statali, per cui la stessa non è soggetta alle limitazioni di cui alla L.R. 1/2011.
8. Si attesta, vista la documentazione agli atti d'ufficio, l'avvenuta riscossione della correlata posta di entrata.
9. Il presente decreto sarà pubblicato per estratto nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

Tiziano Pinato

Torna al sommario

## DECRETI DEL DIRIGENTE DELL'UNITÀ DI PROGETTO GENIO CIVILE DI ROVIGO

DECRETO DEL DIRIGENTE DELL'UNITÀ DI PROGETTO GENIO CIVILE DI ROVIGO n. 9 del 11 gennaio 2013

**L.R. 6/04/2012 n. 13 - art. 12. Lavori di manutenzione straordinaria delle chiaviche ubicate sull'argine di prima difesa a mare - comuni di Rosolina, Porto Viro e Porto Tolle (Ro). Affidamento incarico professionale per la redazione del piano di sicurezza e coordinamento in fase di progettazione e coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione. Importo netto incarico € 6.000,00. C.I.G. 4427982656.**

*[Consulenze e incarichi professionali]*

Il Dirigente

Premesso che:

- con decreto del Dirigente Responsabile dell'U.P Genio civile di Rovigo n. 272 del 10.08.2012 è stato approvato il progetto n. 635 del 18.04.2012, relativo ai "Lavori di manutenzione straordinaria delle chiaviche ubicate sull'argine di prima difesa a mare - comuni di Rosolina, Porto Viro e Porto Tolle (Ro)", per l'importo complessivo di € 400.000,00;

- che tale progetto fa parte dei lavori di manutenzione ordinaria e somma urgenza oggetto dell'Accordo Quadro deliberato con D.G.R. 937 del 22.05.2012;

- con decreto della Direzione Difesa del Suolo n. 490 del 6.12.2012, è stata impegnata sul capitolo n. 101665 del bilancio regionale per l'esercizio finanziario 2012 la somma di € 2.994.750,00 IVA compresa, relativamente ai lavori dell'Accordo Quadro;

- che l'Accordo Quadro per l'affidamento dei lavori di manutenzione ordinaria e di somma urgenza di competenza dell'Unità di progetto Genio civile di Rovigo è stato aggiudicato provvisoriamente all'A.T.I. Capogruppo: CGX srl Costruzioni Generali Xodo, con sede in Porto Viro (Ro) C.F. e P.IVA 00569180292; Mandanti: Girardello spa con sede in Porto Viro (Ro), Bresciani srl con sede in Porto Viro (Ro), Freguglia srl con sede in Porto Viro (Ro), C.I.MO.TER.srl con sede in Rovigo;

Accertata la necessità di affidare ad un professionista esterno l'incarico per la redazione del piano di sicurezza e coordinamento in fase di progettazione ed il coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione dei lavori in argomento;

Visto il preventivo pervenuto in data 12.12.2012 formulato dal geom. Mario Biolcati - con studio tecnico in via Matteotti, 288 - Porto Tolle (Ro), dell'importo netto di € 6.000,00, al quale andrà sommato l'importo degli oneri previdenziali (CNPAIA 4%) di € 240,00 ed l'IVA al 21% pari ad € 1.310,40;

Accertato che il geom. Mario Biolcati - con studio tecnico in via Matteotti, 288 - Porto Tolle (Ro), è un professionista inserito nell'elenco dei "Consulenti e prestatori di servizi della Regione del Veneto" ed ha manifestato la piena disponibilità ad avviare immediatamente le procedure per il perfezionamento del rapporto contrattuale con l'Amministrazione Regionale;

ATTESO che l'importo della prestazione professionale è inferiore alla soglia di € 20.000,00 per l'affidamento diretto di servizi tecnici ai sensi del combinato disposto degli art. 91 comma 2 e 125 comma 11 del Codice dei Contratti;

Considerata la congruità del prezzo della prestazione professionale offerta;

Ritenuto di affidare al geom. Mario Biolcati - con studio tecnico in via Matteotti, 288 - Porto Tolle (Ro), l'incarico professionale riguardante la redazione del piano di sicurezza e coordinamento in fase di progettazione ed il coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione dei "Lavori di manutenzione straordinaria delle chiaviche ubicate sull'argine di prima difesa a mare - comuni di Rosolina, Porto Viro e Porto Tolle (Ro)", per l'importo complessivo di € 7.550,40, così articolato:

1) redazione di piano di sicurezza e coordinamento in fase di progettazione
   - onorario comprensivo di spese € 2.500,00
   - CNPAIA (4% su 2.500,00) € 100,00
   - I.V.A. (21% su € 2.600,00) € 546,00
   - Sommano € 3.146,00
2) coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione
   - onorario comprensivo di spese € 3.500,00
   - CNPAIA (4% su 3.500,00) € 140,00
   - I.V.A. (21% su € 3.640,00) € 764,40
   - Sommano € 4.404,40

   Totale € 7.550,40

ATTESO che la somma necessaria per l'espletamento dell'incarico professionale in oggetto trova copertura nei fondi già impegnati con decreto n. 490 del 6.12.2012 - capitolo n. 101665 del bilancio regionale relativo all'esercizio finanziario 2012;

Preso atto che per effetto della Legge 244/07 (Legge Finanziaria Statale) l'efficacia del contratto di prestazione d'opera decorrerà dalla data di pubblicazione dell'incarico sul sito web istituzionale della Regione Veneto;

Vista la L.R. 29.11.2001, n. 39;

Vista la L. 23.12.2005 n. 266

Visto il D.Lgs. 12.04.2006, n. 163;

Vista la L. 24.12.2007, n. 244

Visto il D.Lgs. 09.04.2008, n. 81 e s.m.i.;

Visto il D.P.R. 05.10.2010, n. 207 e s.m.i.;

decreta

Art. 1 - Di affidare l'incarico professionale per la redazione del piano di sicurezza e coordinamento in fase di progettazione e il coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione dei “Lavori di manutenzione straordinaria delle chiaviche ubicate sull’argine di prima difesa a mare - comuni di Rosolina, Porto Viro e Porto Tolle (Ro)”, al geom. Mario Biolcati - con studio tecnico in via Matteotti, 288 - Porto Tolle (Ro);

Art. 2 - Di quantificare in € 7.550,40 l’importo complessivo della prestazione professionale in oggetto, di cui € 3.146,00,00 per la redazione del piano di sicurezza e coordinamento in fase di progettazione (€ 2.500,00 per onorario comprensivo di spese, € 100,00 per CNPAIA 4% e € 546,00 per IVA 21%) ed € 4.404,40 per il coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione (€ 3.500,00 per onorario comprensivo di spese, € 140,00 per CNPAIA 4% e € 764,00 per IVA 21%);

Art. 3 - Alla spesa di € 7.550,40 si farà fronte con i fondi già impegnati con decreto n. 490 del 6.12.2012, capitolo n. 101665 dell’ esercizio finanziario 2012 che offre sufficiente disponibilità;

Art. 4 - Le modalità di espletamento dell’incarico e di erogazione del corrispettivo, risulteranno da successivo contratto di prestazione d’opera redatto con la forma della lettera commerciale;

Art. 5 - Di trasmettere il presente decreto alla Sezione regionale di controllo della Corte dei Conti per il Veneto, ai sensi dell’art.1, comma 173, della Legge 23.12.2005 n. 266;

Art. 6 - Il presente Decreto verrà pubblicato sul B.U.R. della Regione Veneto in formato integrale.

Adriano Camuffo

Torna al sommario

## DECRETI DEL DIFENSORE CIVICO

DECRETO DEL DIFENSORE CIVICO n. 1 del 16 gennaio 2013

**Intervento sostitutivo richiesto dal Sindaco del Comune di Bressanvido (VI)- Variante al Piano di lottizzazione di iniziativa privata denominato "Molino Nord"- Interventi ai sensi dell'articolo 19, 20, 46 e 48 della L.R. del Veneto 23 aprile 2004, n. 11 - Adozione del Piano Urbanistico Attuativo - Impossibilità della Giunta Comunale a provvedere ai sensi dell'art. 30, comma 10, della L.R. n. 11/2004 per emerse incompatibilità di assessori ai sensi dell'art. 78, comma 2, del Dlgs. 18 agosto 2000, n. 267. Nomina dell'Avv. Giovanni Daniele Toffanin quale Commissario ad Acta.**

*[Designazioni, elezioni e nomine]*

Il Difensore Civico

*(omissis)*

decreta

1. Di nominare l'Avv. Giovanni Daniele Toffanin, quale Commissario ad acta per l'assolvimento delle funzioni attinenti ai profili giuridici della questione di cui in narrativa;
2. Di imputare al Comune di Bressanvido le spese correlate all'onorario per le funzioni del nominato Commissario ad acta, che si determinano rispettivamente in euro 3000,00 (tremila) lordi (comprensivi di I.V.A., C.P.A., rimborsi spese, etc…).

Il Commissario ad acta tratterrà copia conforme all'originale dei documenti correlati alle funzioni ascrittegli e ne disporrà l'acquisizione agli atti dell'Ufficio del Difensore Civico Regionale.

Roberto Pellegrini

Torna al sommario

*Sezione seconda*

## DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2307 del 20 novembre 2012

**Piano Territoriale Regionale di Coordinamento (PTRC) con specifica considerazione dei valori paesaggistici. Variante parziale. Acquisizione di servizi per procedere all'approvazione della variante**

*[Programmi e progetti (comunitari, nazionali e regionali)]*

Note per la trasparenza:

Si prende atto della volontà di approvare la Variante parziale Piano Territoriale Regionale di Coordinamento (PTRC) con specifica considerazione dei valori paesaggistici e della necessità dell'acquisizione di servizi per procedere all'approvazione della stessa.

Il Vicepresidente Marino Zorzato, riferisce quanto segue.

Con DGR n. 372 del 17/2/2009 la Giunta Regionale ha adottato il Piano Territoriale Regionale di Coordinamento (PTRC). Il Piano unitamente al Rapporto Ambientale è stato sottoposto, mediante le previste forme di pubblicazione, alle consultazioni del pubblico e dei soggetti aventi competenza in campo ambientale. Con DGR n. 118/CR del 4/08/2009 il Piano è stato controdedotto sulla base delle osservazioni e proposte pervenute e trasmesso in Consiglio per la sua approvazione.

Il 15 luglio è stata sottoscritta tra la Regione del Veneto e il MiBAC l'Intesa volta ad attribuire al PTRC la qualità di piano urbanistico territoriale con specifica considerazione dei valori paesaggistici, e a tal fine è stato istituito il Comitato Tecnico per il Paesaggio a composizione mista ministeriale e regionale, che da quella data opera per la definizione dei contenuti dell'attribuzione della valenza paesaggistica al piano territoriale regionale.

Pertanto la Regione, con propria deliberazione n. 1705/2011, ha avviato la predisposizione di una variante parziale al PTRC adottato, ai sensi della LR 11/2004, per l'attribuzione della valenza paesaggistica ai sensi del DLgs 42/2004, nonchè per un aggiornamento di alcuni contenuti urbanistico-territoriali con riferimento alle mutate condizioni socio-economiche rispetto al 2009.

A seguito della DGR 566/2012, che individuava l'autorità procedente per l'elaborazione del Documento Preliminare e del Rapporto Ambientale preliminare di suddetta variante, e con successivo Decreto del Dirigente Regionale Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica n. 15 del 6/4/2012, sono stati adottati il Documento Preliminare e il Rapporto Ambientale Preliminare della variante parziale al PTRC.

È stato avviato il processo di consultazione, concertazione e partecipazione, ai sensi della legge regionale 11/2004, artt. 5, 25, del DLgs 152/2006 e della DGR n. 791/2009.

A tal fine è stato trasmesso con nota prot. 166153 del 6/4/2012 il Documento Preliminare ai soggetti portatori di interessi diffusi e/o rilevanti individuati nell'elenco denominato "PTRC-Elenco soggetti concertazione", allegato alla DGR n. 4515 del 28/12/2007; è stato anche trasmesso, con nota prot. 166121 del 6/4/2012, il Rapporto Ambientale Preliminare alle autorità aventi competenza in campo ambientale, individuate nell'appendice al Rapporto Ambientale Preliminare, "Elenco autorità ambientali da consultare".

La documentazione relativa è stata altresì pubblicata e resa disponibile al pubblico sulle pagine web del sito internet istituzionale della Regione del Veneto (www.ptrc.it).

Sempre nell'ambito del processo di concertazione, partecipazione e consultazione è stata inoltre organizzata - giusta DGR 962/2012 - l'iniziativa "Sette azioni per aggiornare il PTRC", un ciclo di sette incontri operativi articolati per tematiche disciplinari, che si sono svolti nelle diverse aree provinciali dall'11 giugno 2012 al 23 luglio 2012.

La Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica, struttura regionale incaricata della redazione tecnica della variante, ha raccolto e sistematizzato i contributi e gli apporti collaborativi emersi durante i sette incontri. Le proposte contenute in tali apporti sono state esaminate e si è conseguentemente provveduto a formulare le opportune integrazioni agli elaborati di piano interessati dalla variante, affinchè la Giunta Regionale possa adottare a breve la variante parziale al PTRC adottato con DGR 372 del 17/2/2009.

Successivamente all'adozione, entro centoventi giorni dalla pubblicazione dell'avvenuto deposito presso la Segreteria della Giunta Regionale, gli enti locali, le comunità montane, le autonomie funzionali, le organizzazioni e le associazioni economiche e sociali, nonché chiunque ne abbia interesse, potranno presentare alla Giunta Regionale osservazioni e proposte, ai sensi dell'art 25 L.R 11/2004.

Tali osservazioni andranno opportunamente raccolte ed esaminate, affinché entro i successivi centoventi giorni la variante adottata venga trasmessa al Consiglio regionale con le osservazioni pervenute, corredate del relativo parere e le eventuali proposte di modifica, per la sua approvazione.

L'Assessorato al Territorio,alla Cultura e agli Affari Generali intende portare in Giunta in tempi brevi la variante del Piano per la sua adozione - il cui percorso di lavoro viene illustrato nell'allegato - (Allegato A) - e rispondere nei termini di legge previsti alle osservazioni che perverranno, al fine di terminare il processo di pianificazione e mettere a frutto in modo efficace le opportunità previste dallo strumento pianificatorio.

La Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica è la struttura incaricata per l'elaborazione del disegno di pianificazione territoriale di scala regionale e si trova operando in più campi disciplinari (PTRC, Piani di Area, Progetti Strategici, PTCP, PPRA, Piano Ambientale e Progetti Europei), nella necessità di acquisire servizi per prestazioni professionali utili a: l'applicazione dei software GIS per la stesura delle cartografie relative all'Antologia per la Pianificazione Paesaggistica - e in particolare degli Apparati, la strutturazione di database geografici e la redazione degli elaborati grafici e cartografici di Piano e per assicurare la continuità

dell'attività istituzionale al fine di non comportare pregiudizi all'efficienza del percorso di Piano nei termini di legge, anche per concludere la fase di controdeduzione.

Si demanda alla Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica, di procedere mediante le procedure di cui alla DGR 354 del 6.3.2012 all'individuazione degli operatori ai quali affidare tali incarichi.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Vista la nota 7.11.2012 prot. n. 502661/62.00/D del Segretario Regionale alle Infrastrutture;

Visto il D.Lgs. 12.4.2006 n. 163 e s.m.i. "Codice dei contratti relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE";

Visto il D.P.R. 5.10.2010, n. 207 e s.m.i. "Regolamento di esecuzione ed attuazione del D.Lgs. 12.4.2006 n. 163 e s.m.i. "Codice dei contratti relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE"";

Vista la L.R. 23.04.2004 n. 11 e s.m.i "Norme per il governo del territorio e in materia di paesaggio";

Vista la L.R. 7.01.2011, n. 1 "Modifica della L.R. 30.01.1997, n. 5 "Trattamento indennitario dei consiglieri regionali" e disposizioni sulla riduzione dei costi degli apparati politici ed amministrativi";

Vista il D.lgs n. 42/04 "Codice dei Beni culturali e del Paesaggio"

Vista la DGR n. 372/2009 "Adozione del Piano territoriale regionale di coordinamento (lr n. 11/2004 artt. 25 e 4)"

Vista la DGR n. 1705/2011 "Piano territoriale regionale di coordinamento adottato. Avvio predisposizione variante parziale (lr n. 11/2004)"

Vista la DGR n. 354 del 6.03.2012 "Disciplina delle procedure di acquisizione di servizi, forniture e lavori in economia da disporsi a cura delle strutture della Regione del Veneto - Giunta Regionale (L.R. 6/1980, art. 43 bis, c. 2; L.R. 27/2003, art. 29; D.Lgs 163/2006 art. 125; DPR 207/2010, artt. Da 173 a 177, art. 267, artt. Da 329 a 338)";

delibera

1. di dare atto che le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare, per le motivazioni di cui in premessa, l'acquisizione dei "Servizi per prestazioni professionali per l'applicazione del software GIS e l'elaborazione di cartografie e documenti per le procedure di approvazione della variante parziale al PTRC adottato";
3. di incaricare il Dirigente della Direzione Pianificazione territoriale e Strategica all'individuazione degli operatori per l'affidamento dei servizi ai sensi dell'art 125 del D. Lgs 163/2006, del DPR 207/2010 e delle disposizioni impartite con DGR 354/2012;
4. di determinare in euro 50.000,00 l'importo massimo delle obbligazioni di spesa alla cui assunzione provvederà con propri atti il Dirigente della Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica disponendo la copertura finanziaria a carico dei fondi stanziati sul capitolo 7006 del bilancio 2012 "Spese per studi, ricerche e indagini per l'aggiornamento del piano territoriale regionale di coordinamento (p.t.r.c.) e per le stampe relative allo stesso ed agli altri piani territoriali e per altre iniziative in materia di pianificazione territoriale";
5. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
6. di incaricare la Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica all'esecuzione del presente atto;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2307 del 20 novembre 2012** pag. 1/1

# ATTIVITA' PER IL PIANO TERRITORIALE REGIONALE DI COORDINAMENTO
## con specifica considerazione dei valori paesaggistici
## Variante parziale

| **Attività** | **Stato di attuazione dei lavori in carico alla Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica** |
|---|---|
| **Attività di copianificazione paesaggistica ai sensi dell'art 135 del d.lgs 42/2004** | |
| Incontri e tavoli operativi del Comitato Tecnico per il Paesaggio | 28 riunioni CTP |
| Incontri dei gruppi di lavoro Soprintendenze-Regione | 75 (indicativamente) |
| Seminari tematici e giornate di lavoro | 7 |
| Realizzazione del portale web dei beni paesaggistici ex art .136 | Pubblicati (atti di 1048 vincoli) |
| **Atti per le procedure di VAS e VInCA** | |
| Elaborazione Documento Preliminare | concluso |
| Elaborazione Rapporto ambientale preliminare | concluso |
| Raccolta apporti collaborativi | conclusa (n.127 pervenuti) |
| Elaborazione VInCA | in fase di stesura |
| Parere commissione VAS | In fase di valutazione |
| **Attività di concertazione, partecipazione e consultazione** | |
| Pubblicazione e trasmissione alle autorità ambientali e soggetti interessarti del Documento Preliminare e del Rapporto Amb. Preliminare | conclusa |
| "7 azioni per aggiornare il PTRC:" sette incontri tematici per aree provinciali | conclusa |
| **Elaborati della variante parziale al PTRC adottato redatti dalla Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica** | |
| Relazione illustrativa | in fase di stesura |
| *Tavole di Piano:* | |
| 01c idrogeologia geomorfologia<br>04 Mobilità<br>08 Città<br>09 Sistema del territorio rurale e della rete ecologica | conclusa (n.1, scala 1:250.000)<br>conclusa (n.1, scala 1:250.000)<br>conclusa (n.1, scala 1:250.000)<br>in fase di stesura |
| *Antologia per la Pianificazione Paesaggistica:*<br>ambiti di paesaggio<br>apparati<br>atlante degli ambiti ricognitivi | <br>concluso<br>concluso<br>concluso |
| Norme Tecniche | concluse |
| **Modifiche e integrazioni ad atti ed elaborati da parte della Giunta Regionale per l'adozione della variante** | *da farsi* |
| **Atti ed elaborati per l'adozione, pubblicazione e controdeduzione del Piano** | |
| Delibera di adozione | *da farsi* |
| Pubblicazione atti e cartografie | *da farsi* |
| Raccolta ed esame osservazioni | *da farsi* |
| Modifiche grafiche e normative di controdeduzione | *da farsi* |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2620 del 18 dicembre 2012

**Attività di supporto al sistema regionale di urgenza ed emergenza: assegnazione di un finanziamento integrativo per l'esercizio 2012 a favore degli erogatori privati equiparati al pubblico.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si dispone di assegnare un finanziamento integrativo a favore degli erogatori privati accreditati per l'attività prevista a supporto della rete regionale dell'urgenza ed emergenza.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Nell'ambito dell'assegnazione delle risorse per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, la Giunta Regionale, fin dall'anno 2000 (DGR n. 4081 del 22 dicembre 2000) e da ultimo con la DGR n. 951 del 5 luglio 2011, ha attivato il sistema del "finanziamento a funzione" come supporto per l'allestimento di servizi in origine ritenuti onerosi, in particolare per le loro strutture di costo; esso è stato indirizzato specialmente verso quei servizi che richiedevano la presenza di risorse umane qualificate ed adeguate alla gestione di situazioni di emergenza e urgenza, oltre che attrezzature di elevato standard tecnologico (ad es. Pronto Soccorso, Suem, trapianti, terapie intensive).

L'assegnazione è stata disposta nei confronti di tutte quelle strutture sanitarie, sia pubbliche che private accreditate (allora provvisoriamente accreditate) che, secondo quanto previsto dalla programmazione sanitaria in materia ospedaliera, svolgevano le funzioni oggetto di apposito finanziamento.

Tale contributo era stato ritenuto necessario anche per consentire che il sistema sanitario veneto si assestasse su di uno standard elevato dal punto di vista assistenziale, gestionale ed organizzativo.

In particolare, anche grazie a tale sistema di remunerazione integrativa, il sistema regionale dell'emergenza e urgenza ha raggiunto buoni standard ed è attualmente ritenuto ampiamente affidabile.

Di recente, affrontata positivamente la fase iniziale collegata all'allestimento, il sistema del finanziamento a funzione, per alcuni servizi, quali la terapia sub-intensiva ed intensiva, è stato ritenuto dalla Giunta Regionale superato, in quanto "il finanziamento a funzione per l'area della terapia intensiva, che era stato determinato con l'obiettivo di dare stabilità alla funzione prevista in modo organico nella programmazione delle strutture ospedaliere, ha raggiunto il suo scopo" (DGR 3473 del 30 dicembre 2010).

Diversamente, tale sistema è stato mantenuto per le attività collegate all'emergenza e urgenza, in quanto rientrano tra gli obiettivi prioritari della Regione, sottolineati anche dal recente Piano socio sanitario regionale, e orientati al potenziamento e allo sviluppo del sistema di sicurezza dei cittadini che trova il proprio baricentro nei Pronto soccorso delle strutture ospedaliere e nel sistema del SUEM 118.

Nell'ambito della programmazione regionale è stato, poi, sviluppato in vari settori, tra cui quello dell'emergenza e urgenza, il modello di rete "Hub and spoke", basato su più livelli di intensità di cure, all'interno del quale si è riconosciuto l'importante ruolo integrativo del servizio reso da alcune strutture private accreditate, equiparate al pubblico, ed in particolare da quelle dotate sia di Pronto Soccorso sia di terapie intensive, oltre che di servizi/funzioni necessari al mantenimento degli elevati standard assistenziali.

Sul tema del finanziamento a funzione e del sistema di urgenza ed emergenza, si è anche espressa, in due occasioni, la Quinta Commissione consiliare: la prima - rif. Prot. n. 20394 del 26 novembre 2010 - con invito alla Giunta a " … reintrodurre già per il 2010 il finanziamento a funzione per la terapia intensiva e ad individuare nuovi criteri per l'anno 2011 con riferimento a tale attività"; la seconda - rif. Prot. n. 6631 del 28 aprile 2011 - al punto 4 (Urgenza ed Emergenza), auspicando il rafforzamento dei Pronto Soccorso e dei trasporti in ambulanza e, al punto 6, sollecitando a "garantire una adeguata remunerazione delle prestazioni di alta specialità … ".

Al fine di procedere ad una prima valutazione del funzionamento del sistema "Hub and spoke" in riferimento agli inviti provenienti dalla Quinta Commissione del Consiglio Regionale, il Dirigente regionale della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria con nota prot. n. 431249 del 19 Settembre 2011, con allegata la lettera del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU) del 25 agosto 2011, ha evidenziato cambiamenti del quadro organizzativo del sistema SUEM 118 e in generale della rete di emergenza rispetto a quello delineato dalle vigenti normative regionali di indirizzo e sulla cui base erano stati definiti i finanziamenti a funzione.

Tali cambiamenti sono derivati dalla necessità di far fronte alle mutate esigenze del territorio, determinate, da un lato, dal costante aumento della richiesta di prestazioni (circa il 5% annuo), derivante non tanto dall'aumento della traumatologia, che presenta un trend in riduzione, quanto dalle patologie non traumatiche, conseguenti all'invecchiamento della popolazione, all'incremento dei pazienti, anche con patologie complesse, seguiti a domicilio, ed alla maggior sensibilità ad attivare un soccorso precoce nei casi di dolore toracico ed ictus ischemico; dall'altro, dallo sviluppo delle reti cliniche, come innanzi specificato, in particolare quelle dedicate all'infarto miocardico acuto (IMA) ed all'ictus.

Lo sviluppo delle reti cliniche ha avuto come conseguenza:

1. il maggior afflusso di pazienti nei centri "Hub";
2. la necessità di rendere più rapido il turn-over nelle terapie intensive dei centri "Hub" mediante il back transport precoce ai centri "Spoke", che comporta sia la necessità che il centro "Spoke" abbia la disponibilità ad accogliere il paziente in terapia intensiva, garantendo la continuità terapeutica, sia la necessità di garantire un adeguato trasporto assistito;
3. il potenziamento delle capacità dei centri "Spoke" di gestire pazienti che, sia pur complessi sul piano assistenziale, non richiedono necessariamente un trattamento nelle terapie intensive specialistiche dei centri "Hub".

La complessità della tematica richiede di affrontare, con un particolare approfondimento, l'intero sistema di emergenza-urgenza anche alla luce dei principi enunciati nel nuovo Piano Regionale Socio Sanitario, approvato dal Consiglio Regionale con L.R. 23/2012, sviluppando criteri e strumenti con cui rafforzare la funzione di emergenza e urgenza, così come auspicato dalla Quinta Commissione consiliare. Nelle more delle risultanze di tale approfondimento, si rende opportuno sostenere gli erogatori privati equiparati al pubblico, che svolgono l'attività di supporto al sistema regionale di urgenza ed emergenza sopra descritta, attraverso un finanziamento integrativo per la parte connessa:

1. al potenziamento del numero delle ambulanze di pronto soccorso e del sistema di trasporto SUEM;
2. al potenziamento della capacità dei centri di "Spoke" di supportare i centri hub, tramite lo sviluppo delle capacità di assistenza intensiva, rivolta sia ai pazienti che rientrano precocemente dal centro "Hub", sia ai pazienti che non richiedono assistenza di alta specializzazione.

Come evidenziato nella citata nota del Dirigente regionale della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria prot. n. 431249 del 19 Settembre 2011, con allegata la lettera del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), relativamente al precedente punto 1, emerge che: quanto alla copertura del territorio, l'Ospedale di Negrar rende disponibile in via esclusiva H24 un'ambulanza medicalizzata per la copertura del territorio nord-orientale della provincia di Verona, il quale, anche sulla base dei dati elaborati dall'ARSS, risulta presentare attualmente tempi di intervento prolungati ed è privo di soccorso medicalizzato.

Per quanto attiene al punto 2, la Casa di Cura "Abano Terme" di Abano, afferente all'Azienda Ulss 16; la Casa di Cura "Pederzoli" afferente all'Azienda Ulss 22; l'Ospedale Classificato "Sacro Cuore -Don Calabria" di Negrar, afferente all'Azienda Ulss 22 mettono a disposizione posti letto di terapia intensiva, dedicati al sistema del SUEM 118.

A tale riguardo, la Quinta Commissione consiliare, nella seduta del 5 aprile 2012, ha espresso parere favorevole in relazione alla proposta di deliberazione 146/CR del 29/12/2011, subordinatamente però alle seguenti indicazioni:

"di assegnare agli erogatori privati accreditati equiparati al pubblico, per la messa a disposizione di posti letto dedicati per l'attività di terapia intensiva a supporto del sistema regionale di emergenza ed urgenza, un finanziamento ripartito in base al numero dei posti letto che vengono così determinati:

- 8 posti letto alla Casa di Cura di Abano Terme;
- 4 posti letto alla Casa di Cura Pederzoli;
- 8 posti letto all'Ospedale classificato "Sacro Cuore - Don Calabria".

Il relativo finanziamento verrà erogato a seguito di rendicontazione da parte dei suddetti erogatori".

In attesa della riorganizzazione complessiva del sistema di remunerazione della rete di emergenza urgenza, di cui sopra si è detto, si propone, pertanto, di prevedere per l'Ospedale Classificato "Sacro Cuore -Don Calabria" di Negrar, erogatore privato accreditato equiparato al pubblico afferente all'Azienda Ulss 22, per l'anno 2013, un finanziamento su base annua fino ad euro 696.500,00 per la funzione del Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica (SUEM). In questo senso, già con la DGR n. 2038 del 8/10/2012, nell'ambito delle risorse assegnate per l'erogazione dei LEA alla Azienda ULSS n. 22, era stato opportunamente definito il finanziamento a supporto di tale funzione.

Per l'anno 2013, la Direzione Programmazione Attuazione Sanitaria, avvalendosi del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), determinerà il nuovo livello di finanziamento di detta funzione da assegnare, conformemente agli obiettivi individuati, all'erogatore privato all'Ospedale Classificato "Sacro Cuore - Don Calabria" di Negrar. Tale finanziamento verrà ricompreso nel provvedimento giuntale di riparto delle risorse per l'erogazione dei LEA per l'esercizio 2013 di prossima emanazione.

Per quanto attiene al potenziamento della capacità dei centri di "Spoke", si propone di assegnare agli erogatori privati accreditati equiparati al pubblico che assicureranno, a supporto del sistema regionale di emergenza ed urgenza, posti letto di terapia intensiva dedicati per l'anno 2013, un finanziamento integrativo su base annua come di seguito specificato:

- Casa di Cura "Abano Terme" di Abano, afferente all'Azienda Ulss 16, fino ad euro 1.990.000,00;
- Casa di Cura "Pederzoli" afferente all'Azienda Ulss 22, fino ad euro 995.000,00;
- Ospedale Classificato "Sacro Cuore -Don Calabria" di Negrar, afferente all'Azienda Ulss 22, fino ad euro 1.990.000,00.

Rispetto a quanto previsto nella 146/CR/2011, le assegnazioni del presente atto già tengono conto delle disposizioni introdotte dall'articolo 15, comma 14, del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni nella legge 135/2012.

Al fine di dare attuazione a quanto disposto con il presente atto, si incaricano i Direttori generali delle Aziende sanitarie pubbliche interessate di elaborare appositi protocolli organizzativi ed operativi finalizzati all'utilizzo dei posti letto di terapia intensiva, così come sopra indicati, nel rispetto della normativa vigente sui LEA e del principio di appropriatezza. Tali protocolli dovranno essere inviati alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria che procederà alla loro approvazione sentito il Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU).

Ai fini della liquidazione delle somme, gli erogatori privati accreditati dovranno rendicontare trimestralmente l'attività svolta ed il conseguimento dei risultati attesi, così come puntualmente individuati dai predetti protocolli con le Aziende Sanitarie territoriali interessate. Le Aziende sanitarie dovranno attestare l'effettiva erogazione dei servizi precedentemente descritti in piena aderenza ai precitati protocolli, anche in termini di rispetto della normativa vigente sui LEA e del principio di appropriatezza, oltre alla congruità, delle rendicontazioni presentate dagli erogatori privati accreditati. Dette attestazioni saranno trasmesse dalle Aziende Sanitarie alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria che, sentito il Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), prenderà atto della effettiva erogazione dei servizi precedentemente descritti, nonché del rispetto del tetto del 30% fissato dall'articolo 15, comma 13, lettera g) del D.L. 95/2012, e comunicherà al Dirigente dell'U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR di disporre l'impegno e la liquidazione delle somme rendicontate a favore delle Aziende Ulss per il successivo trasferimento agli erogatori privati.

Si dà atto che gli oneri derivanti dalla attuazione del presente provvedimento troveranno copertura al capitolo di spesa 60009 ad oggetto "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - realizzazione progetti obbiettivo, programmi e azioni programmatiche".

Il Relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Visto il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la Legge regionale del 16.8.2002, n. 22;

Visto l'articolo 41, della L.R. 9/2/2001, n. 5 ;

Viste le note della Quinta Commissione consiliare, prot. n. 20394 del 26 novembre 2010 e. prot. n. 6631 del 28 aprile 2011;

Viste le note riferite ad una prima analisi del sistema "Hub and Spoke" svolte dal Responsabile del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU) del 25 agosto 2011;

Vista la nota della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria prot. n. 431249 del 19 settembre 2011;

Visto il D.Lgs. 26/07/2011, n. 118, con il quale, al Titolo II, viene tra l'altro rinnovato il sistema di rilevazione contabile, da parte della Regione del Veneto, delle partite afferenti il Sistema Sanitario Regionale, secondo i principi della tracciabilità e della trasparenza;

Visto il D.L. 95/2012 avente ad oggetto. "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini", convertito con modificazioni nella Legge 135/2012;

Preso atto infine che, secondo quanto stabilito dall'art. 22 del citato D.Lgs. n. 118/2011, la Giunta Regionale con Deliberazione n. 514 del 3/4/2012 ha individuato il "Responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione", con i compiti previsti al comma 2 e 3 del medesimo articolo;

delibera

1. di approvare le disposizioni e i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
2. di prendere atto della comunicazione della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria prot. n. 431249 del 19 Settembre 2011, con allegata la nota del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU) ad oggetto "Sviluppo rete emergenza";
3. di prevedere che, secondo quanto in premessa esposto e sulla base delle motivazioni in essa esplicitate, per l'anno 2013, la Direzione Programmazione Attuazione Sanitaria, avvalendosi del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), determinerà il nuovo livello di finanziamento della funzione relativa alla messa a disposizione del Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica (SUEM) dell'ambulanza medicalizzata H24 in via esclusiva, conformemente agli obiettivi individuati, dall'erogatore privato all'Ospedale Classificato "Sacro Cuore - Don Calabria" di Negrar. Tale finanziamento verrà ricompreso nel provvedimento giuntale di riparto delle risorse per l'erogazione dei LEA per l'esercizio 2013;
4. di prevedere, secondo quanto in premessa esposto e sulla base delle motivazioni in essa esplicitate, agli erogatori privati accreditati equiparati al pubblico per la messa a disposizione di posti letto dedicati per l'attività di terapia intensiva a supporto del sistema regionale di emergenza ed urgenza, per l'anno 2013, un finanziamento su base annua come di seguito specificato:
- Casa di Cura "Abano Terme" di Abano, afferente all'Azienda Ulss 16, fino ad euro 1.990.000,00;
- Casa di Cura "Pederzoli" afferente all'Azienda Ulss 22, fino ad euro 995.000,00
- Ospedale Classificato "Sacro Cuore - Don Calabria" di Negrar, afferente all'Azienda Ulss 22, fino ad euro 1.990.000,00;
5. di incaricare i Direttori Generali delle Aziende sanitarie pubbliche interessate di elaborare appositi protocolli organizzativi ed operativi finalizzati all'utilizzo dei posti letto di terapia intensiva, così come nelle premesse indicati, nel rispetto della normativa vigente sui LEA e del principio di appropriatezza. Tali protocolli dovranno essere inviati alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria;
6. di prevedere che ai fini della liquidazione delle somme, gli erogatori privati accreditati dovranno rendicontare trimestralmente l'attività svolta ed il conseguimento dei risultati attesi, così come puntualmente individuati dai predetti protocolli con le Aziende Sanitarie territoriali interessate. Le Aziende sanitarie dovranno attestare l'effettiva erogazione dei servizi precedentemente descritti in piena aderenza ai precitati protocolli, anche in termini di rispetto della normativa vigente sui LEA e del principio di appropriatezza, oltre alla congruità delle rendicontazioni presentate dagli erogatori privati accreditati. Dette attestazioni saranno trasmesse dalle Aziende Sanitarie alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria che, sentito il Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), prenderà atto della effettiva erogazione dei servizi precedentemente descritti, nonché del rispetto del tetto del 30% fissato dall'articolo 15, comma 13, lettera g) del D.L. 95/2012, e comunicherà al Dirigente dell'U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR di disporre l'impegno e la liquidazione delle somme rendicontate a favore delle Aziende Ulss per il successivo trasferimento agli erogatori privati;
7. di dar atto che gli oneri derivanti dalla attuazione del presente provvedimento troveranno copertura al capitolo di spesa 060009 ad oggetto "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - realizzazione progetti obbiettivo, programmi e azioni programmatiche", per un importo massimo di euro 4.975.000,00=, del bilancio di previsione annuale 2013, finanziato con risorse statali del Fondo Sanitario Regionale 2013 destinate alla gestione sanitaria accentrata della spesa, nonché rientrante tra i capitoli perimetrati di cui all'Allegato 1 della DGR n. 1102/2012;
8. di prevedere che, in ossequio a quanto previsto dal titolo II del D. L.vo 118/2011, eventuali somme impegnate e non spese con il presente provvedimento siano immediatamente riassegnate alle Aziende sanitarie che presentano maggiori criticità finanziarie quali anticipazioni finanziarie a copertura dei maggiori costi correlati all'erogazione dei LEA per l'anno 2013, demandando

la puntuale identificazione delle Aziende stesse e la corretta imputazione contabile a specifici provvedimenti della competente struttura regionale;

9. la Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria e l'Unità di Progetto Programmazione Risorse Finanziarie SSR sono incaricate dell'esecuzione del presente atto;

10. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2665 del 18 dicembre 2012

**Interventi a favore di organismi che promuovono l'attività non lucrative di utilità sociale, di solidarietà e di volontariato. L.R. n. 11 del 13.4.2001, art. 133. Assegnazione contributo per progetto individuale a favore dell'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza.**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Con questo provvedimento si intende sostenere attraverso un contributo regionale, il progetto personalizzato presentato dall'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza in favore di P.A.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue:

L'art. 133 della Legge regionale n. 11 del 13 aprile 2001 ha istituito il "Fondo regionale per le politiche sociali" per il conseguimento degli obiettivi di programmazione regionale in materia di servizi sociali, in cui confluiscono risorse statali e risorse regionali.

Con Legge regionale di Bilancio n. 14 del 6 aprile 2012, in conformità agli indirizzi previsti dal suddetto articolo, è stata approvata la ripartizione di tale Fondo per il corrente esercizio.

Nell'ambito dello stanziamento del capitolo 100709 sono previsti finanziamenti per attività progettuali e di informazione e altre iniziative di interesse regionale nelle aree dei servizi sociali.

L'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza ha presentato la proposta di progetto biennale definito dalla Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) e relativo al Sig. P.A.

Il progetto approvato dall'U.V.M.D., definito d'intesa con i genitori e l'Associazione "Il filo di seta" è inteso ad integrare e completare il progetto educativo del Centro Diurno frequentante dalla persona in questione con un intervento personalizzato, volto ad esplorare le possibilità occupazionali della persona in questione e l'opportunità di un inserimento in un contesto più adeguato alle sue potenzialità. L'utilizzo della Comunicazione Facilitata ha consentito il miglioramento delle competenze comunicative che hanno favorito le capacità relazionali e la gestione dei "comportamenti problema" in tutti i contesti di vita. Ha inoltre permesso di frequentare l'ambito scolastico nell'ottica di incrementare la sua autostima e le autonomie personali.

Preso atto della valutazione effettuata dall'Azienda ULSS n. 6 e la richiesta di quest'ultima in merito alla concessione di un contributo ad hoc a copertura del costo per la realizzazione del progetto individuale presentato, si propone di sostenere la realizzazione del progetto individuale con un contributo economico di Euro 30.000,00.

L'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza dovrà rendicontare la spesa sostenuta almeno in misura pari al contributo assegnato e relazionare sui risultati conseguiti rispetto agli obiettivi prefissati. In caso contrario il contributo sarà diminuito in misura proporzionale.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, quarto comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 1/1997;
- Visto l'art. 42, 1° comma della L.R. n. 39/2001;
- Visto l'art. 133 della L.R. n. 11/2001;
- Vista la L.R. di Bilancio n. 14/2012;

delibera

1. di assegnare all'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza il contributo di Euro 30.000,00 a sostegno del progetto individuale biennale presentato con nota prot. n. 73087 del 13 novembre 2012;
2. di impegnare a favore dell'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza la spesa di Euro 30.000,00 sul capitolo 100709 ad oggetto "Fondo regionale per le politiche sociali" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;
3. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
4. di demandare al Dirigente della Direzione Servizi Sociali il controllo sulla realizzazione del progetto e l'adozione di eventuali atti conseguenti;
5. di stabilire che l'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza dovrà rendicontare la spesa sostenuta almeno in misura pari al contributo assegnato e relazionare sui risultati conseguiti rispetto agli obiettivi prefissati; in caso contrario il contributo sarà diminuito in misura proporzionale;
6. di stabilire che l'erogazione del contributo avverrà con le seguenti modalità:

- il 50% all'adozione del presente provvedimento;
- il 30%, su presentazione entro il 15 novembre 2013, da parte dell'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza, di relazione e rendicontazione relativi alla prima annualità;

- la rimanenza, su presentazione entro il 31 ottobre 2014, sempre da parte dell'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza, della rendicontazione finale relativa al contributo regionale erogato e la relazione sui risultati conseguiti rispetto agli obiettivi prefissati per il biennio di riferimento;

7. di dare atto che l'erogazione prevista nel presente atto è condizionata alle effettive disponibilità di cassa del capitolo di spesa considerato;
8. di incaricare la Direzione regionale per i Servizi Sociali dell'esecuzione del presente atto;
9. di pubblicare il solo dispositivo della presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2666 del 18 dicembre 2012

**Prosecuzione del "Piano di riorganizzazione dei Consultori Familiari per potenziare gli interventi sociali a favore delle famiglie". Legge 27 dicembre 2006, n. 296. Anno 2012.**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

con il presente atto si intende dare continuità al Piano di riorganizzazione dei Consultori Familiari per potenziare gli interventi a favore delle famiglie e partecipare alla realizzazione di un Master sulle Family Policies.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

La DGR n. 1974 del 22 novembre 2011, ha determinato la prosecuzione del Piano di riorganizzazione dei Consultori Familiari per potenziare gli interventi a favore delle famiglie, ex DGR n. 1483/2009, prevedendo, anche, il potenziamento delle iniziative relative alla genitorialità con particolare attenzione alla prevenzione nonché alla gestione della conflittualità.

La DGR n. 215 del 3 febbraio 2010, in ottemperanza alle normative nazionali e regionali, ha approvato le Linee Guida per il Consultorio Familiare, che hanno puntualizzato la collocazione del servizio nell'ambito dell'Area distrettuale più ampia materno-infantile, adolescenza, famiglia e le specifiche competenze, con l'indicazione di porre al centro dei processi di intervento la relazione, in considerazione di un sistema famiglia in continua evoluzione.

I contenuti delle Linee Guida, sono stati ampiamente affrontati nell'ambito di un Programma di incontri di informazione/formazione/confronto, che ha visto la partecipazione di 514 professionisti dei Consultori Familiari, realizzato dall'Azienda ULSS n. 3 di Bassano del Grappa (VI) per il tramite di Veneto FORMSS - Scuola di Formazione Manageriale in Sanità e Sociale.

Le osservazioni finali sul Programma suddetto hanno evidenziato la necessità, a partire dalla valorizzazione delle esperienze di eccellenza già esistenti, di potenziare/costruire un percorso di miglioramento della qualità dei servizi offerti alla persona e alla famiglia dai Consultori Familiari, che passi anche attraverso l'acquisizione di strumenti di Family Policies.

Risulta, infatti, sempre più evidente l'importanza di sensibilizzare/formare gli operatori sociali e sanitari rispetto alle Family Policies, a partire dalla formazione universitaria, al fine di orientare al governo e alla gestione di azioni per la famiglia, vista nel rapporto con le istituzioni e la società allargata.

In considerazione di quanto su specificato, dei riscontri positivi inerenti le attività realizzate nell'ambito del Piano di riorganizzazione dei Consultori Familiari e nell'intento di sostenere le 21 Aziende ULSS nell'adeguamento dei servizi rispetto a quanto indicato dalle Linee Guida, con il presente atto, si intende:

a. dare continuità al Piano in parola, secondo le indicazioni della DGR 1974/2011, includendo nella macro area relativa agli adolescenti/giovani, la possibilità di attività di educazione all'affettività e sessualità in collaborazione con le Scuole. Gli interventi vanno svolti nell'ambito di un sistema che vede la fattiva collaborazione ed integrazione fra i professionisti dei Consultori Familiari, nonché fra i diversi servizi afferenti al consultorio stesso e l'integrazione con i servizi socio-sanitari distrettuali e ospedalieri, ex DGR 3914/2008 e DGR 215/2010, al fine di garantire percorsi assistenziali coerenti, agevoli e completi;

b. partecipare, con una quota pari ad € 50.000,00 alla spesa per la realizzazione di un Master sulle Family Policies a cura dell'Università Ca' Foscari di Venezia - Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali, come da proposta esplicitata nell'Allegato B, parte integrante del presente provvedimento, rivolto anche ai professionisti/allievi dell'area del sociale e del sanitario, al fine di calmierare il costo pro-capite per gli iscritti e frequentanti il master stesso, nonché per l'assegnazione di Borse di studio.

Il relatore propone, pertanto, di:

- impegnare la somma complessiva di € 2.400.000,00, sul capitolo 101141 "Fondo per le Politiche della Famiglia" UPB U0148 "Servizi ed interventi per lo sviluppo sociale della famiglia" del Bilancio di Previsione Regionale per l'esercizio 2012, che presenta la necessaria disponibilità, per le attività di cui ai punti a. e b. su specificati;
- assegnare gli stessi importi determinati dalla DGR 1974/2011 a favore delle 21 Aziende ULSS, così come riportati nell'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento, per la somma complessiva di € 2.400.000,00, per il Piano suddetto;
- erogare gli importi assegnati alle Aziende ULSS secondo le seguenti modalità:
- il 50% a seguito dell'invio alla Direzione dei Servizi Sociali, Dorsoduro, 3493, 30123, Venezia, della nota di prosecuzione delle attività;
- il restante 50% a seguito della trasmissione dell' atto formale di approvazione della relazione sulle attività svolte, sullo stato di adeguamento dei servizi a quanto indicato dalle Linee Guida regionali e della rendicontazione delle spese sostenute, entro il 30 giugno 2014;
- destinare la quota di € 50.000,00, all'Università Ca' Foscari di Venezia- Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali, C.F. 80007720271, per le attività specificate al punto b.;
- prevedere l'impegno della somma di cui al punto precedente, sul Bilancio regionale per l'esercizio 2012;
- autorizzare il Dirigente Regionale della Direzione dei Servizi Sociali alla firma degli atti conseguenti alla realizzazione del Piano di riorganizzazione dei Consultori Familiari con quelli di liquidazione delle somme su citate e degli atti relativi alla partecipazione della Regione del Veneto alla realizzazione del Master sulle Family Policies dell'Università Ca' Foscari di Venezia - Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali, all' impegno, assegnazione e liquidazione della quota su specificata.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'articolo 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la Legge Regionale 29 novembre 2001, n. 39;
- Vista la Legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- Vista la DGR 19 maggio 2009, n. 1483;
- Vista la DGR 3 febbraio 2010, n. 215;
- Vista la DGR 30 dicembre 2010, n. 3565;
- Vista la DGR 22 novembre 2011, n. 1974;
- Vista la Legge Regionale 6 aprile 2012, n. 14;

delibera

1. di approvare la prosecuzione del "Piano di riorganizzazione dei Consultori Familiari per potenziare gli interventi sociali a favore delle famiglie" e la partecipazione alla realizzazione del Master sulle Family Policies a cura dell'Università Ca' Foscari di Venezia - Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali, così come specificato in premessa;
2. di approvare la premessa e gli Allegati A e B parti integranti del presente atto;
3. di impegnare la somma complessiva di € 2.400.000,00 sul capitolo 101141 "Fondo per le Politiche della Famiglia" UPB U0148 "Servizi ed interventi per lo sviluppo sociale della famiglia" del Bilancio di Previsione Regionale per l'esercizio 2012, che presenta la necessaria disponibilità;
4. di assegnare gli importi a favore delle 21 Aziende ULSS, così come riportati nell'Allegato A, per la somma complessiva di € 2.400.000,00, per il Piano di cui al punto 1.;
5. di erogare alle Aziende ULSS gli importi di cui al punto 4., secondo le seguenti modalità:

- il 50% a seguito dell'invio alla Direzione dei Servizi Sociali, Dorsoduro, 3493, 30123, Venezia, della nota di prosecuzione delle attività;
- il restante 50% a seguito della trasmissione dell'atto formale di approvazione della relazione sulle attività svolte, sullo stato di adeguamento dei servizi a quanto indicato dalle Linee Guida regionali e della rendicontazione delle spese sostenute, entro il 30 giugno 2014;

6. di destinare la quota pari ad € 50.000,00, all'Università Ca' Foscari di Venezia - Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali, C.F. 80007720271, per la realizzazione del Master sulle Family Policies, illustrato nell'Allegato B;
7. di determinare in € 50.000,00 l'importo massimo delle obbligazioni di spesa alla cui assunzione provvederà con propri atti il Dirigente Regionale della Direzione dei Servizi Sociali, disponendo la copertura finanziaria a carico dei fondi stanziati sul capitolo n. 101141 "Fondo per le Politiche della Famiglia" del bilancio 2012;
8. di autorizzare il Dirigente Regionale della Direzione dei Servizi Sociali alla firma degli atti conseguenti alla realizzazione del Piano in parola, anche quelli relativi alla liquidazione delle somme su citate;
9. di autorizzare il Dirigente Regionale della Direzione dei Servizi Sociali alla firma degli atti relativi alla partecipazione della Regione del Veneto alla realizzazione del Master sulle Family Policies dell'Università Ca' Foscari di Venezia - Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali e di quelli di impegno, assegnazione e liquidazione della quota citata al punto 6.;
10. di dare atto dell'avvenuta riscossione della correlata posta di entrata al capitolo 100381/E (reversale n. 5579 del 2012);
11. di dare atto che la spesa di cui si prevede l'impegno con il presente atto, non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. n. 1/2011;
12. avverso il presente atto è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica;
13. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

Torna al sommario

**Allegato A Dgr n. del** pag. 1 /1

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2666 del 18 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

**giunta regionale – 9^ legislatura**

**ASSEGNAZIONE IMPORTI ALLE AZIENDE ULSS PER IL PIANO CONSULTORI**

| AZIENDE ULSS | codice fiscale | importo beneficiario |
|---|---|---|
| AULSS n. 1 BELLUNO | 00300650256 | € 111.970,70 |
| AULSS n. 2 FELTRE | 00300620259 | € 97.415,27 |
| AULSS n. 3 BASSANO DEL GRAPPA | 00913430245 | € 101.264,04 |
| AULSS n. 4 ALTO VICENTINO | 00913490249 | € 99.463,61 |
| AULSS n. 5 OVEST VICENTINO | 00913220240 | € 96.908,92 |
| AULSS n. 6 VICENZA | 02441500242 | € 122.800,73 |
| AULSS n. 7 PIEVE DI SOLIGO | 00896790268 | € 102.634,42 |
| AULSS n. 8 ASOLO | 00896810264 | € 120.824,35 |
| AULSS n. 9 TREVISO | 03084880263 | € 149.020,37 |
| AULSS n.10 VENETO ORIENTALE | 02799490277 | € 116.345,62 |
| AULSS n.12 VENEZIANA | 02798850273 | € 126.081,63 |
| AULSS n.13 MIRANO | 02799530270 | € 121.552,60 |
| AULSS n.14 CHIOGGIA | 02798310278 | € 85.718,63 |
| AULSS n.15 ALTA PADOVANA | 00347610289 | € 126.063,93 |
| AULSS n.16 PADOVA | 00349050286 | € 143.049,00 |
| AULSS n.17 ESTE | 00348220286 | € 92.322,23 |
| AULSS n.18 ROVIGO | 01013470297 | € 102.514,55 |
| AULSS n.19 ADRIA | 01013550296 | € 70.595,00 |
| AULSS n.20 VERONA | 02573090236 | € 165.649,16 |
| AULSS n.21 LEGNAGO | 02574230237 | € 109.774,86 |
| AULSS n.22 BUSSOLENGO | 02576210237 | € 138.030,38 |
| | TOTALE | € 2.400.000,00 |

Università Ca'Foscari Venezia

**Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali**

Sezione Filosofia, Scienze Umane e Sociali
Sezione Arti, Produzioni e Beni Culturali

Palazzo Malcanton Marcorà
Dorsoduro 3484/D
30123 Venezia

Centralino
T 0412347211
Segreteria didattica
T 0412347280/6212
Amministrazione
T 0412346262/7261

F 0412347296/6210
filart.amm@unive.it

C.F. 80007720271
P. IVA 00816350276

Statuto Master universitario di 2° livello in

**Family policies: governance e gestione delle politiche familiari**

Anno Accademico 2013/2014

## Art. 1 - Finalità del bando

L'Università Ca' Foscari, Venezia, attiva per l'anno accademico 2013/2014, il Master universitario di 2° livello in **Family policies: governance e gestione delle politiche familiari**
La responsabilità scientifica ed organizzativa del Master è seguita dal Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali e dalla Scuola Interdipartimentale di Servizi sociali e Politiche pubbliche.
Il numero massimo di posti disponibili è 30.
L'attivazione del Master è subordinata al raggiungimento di almeno 20 iscrizioni. In caso di mancata attivazione del Master il contributo di iscrizione già versato verrà integralmente rimborsato.

## Art. 2 – Profili professionali e obiettivi formativi

**1) Profili professionali previsti**
Il master è finalizzato a preparare figure esperte in Family policy. Il profilo professionale è orientato al governo e alla gestione di azioni e politiche per la famiglia, anche attraverso l'analisi, la progettazione, l'attuazione di azioni di facilitazione e mediazione nel territorio.
Le competenze sono spendibili in diversi contesti professionali, dal settore pubblico a quello privato, nell'ambito della governance, gestione, progettazione, consulenza e valutazione di politiche ed interventi di *family friendly*.

**2) Obiettivi formativi**
Il master si propone di fornire competenze interdisciplinari antropologiche, sociali, giuridiche, economiche, statistiche, politiche, formative, filosofiche, pedagogiche, comunicative che favoriscano una migliore armonizzazione tra le diverse interpretazioni e condizioni, politiche e gestionali nel rapporto tra famiglia, istituzioni e società allargata.

Gli indirizzi sono orientati alla conoscenza e formazione dei rapporti di responsabilità e autonomia organizzativa, sociale ed esistenziale, tra famiglia, istituzioni e organizzazioni. Tali processi includono attenzione in merito al cambiamento dei sistemi di welfare, ai modelli di cambiamento della conciliazione lavoro, famiglia, tempi e condizioni sociali; ad azioni di sostenibilità sociale, economica e culturale, alle dinamiche intergenerazionali, anche rispetto ai processi di interculturalità e cittadinanza, ai modelli famigliari e genitoriali in relazione all'educazione, all'adozione/affido, all'accompagnamento e all'orientamento, mirati a favorire il superamento di limiti – culturali ed organizzativi– che ancora penalizzano l'impegno familiare di donne e uomini.
In particolare alcuni moduli intendono promuovono in particolare le competenze orientate alle azioni di family friendly: audit famigliare, innovazione di servizi, azioni di mediazione, bilanci di sostenibilità, processi di inclusione……..
Al termine del percorso i corsisti dovranno essere in grado di padroneggiare: i principali quadri teorici organizzativi, metodologici ed operativi relativi al profilo

Università Ca'Foscari Venezia

**Art. 3 - Articolazione delle attività formative**

**1. Attività formative**

Il Master si articola in insegnamenti, laboratori, stage e tirocini, vedi le aree sotto evidenziate, e professionalizza nelle aree della governance, della formazione, dell'organizzazione e della gestione delle family policy.
La formazione è blended, le azioni formative prevedono percorsi in presenza e percorsi online. E' prevista una piattaforma del master sulla quale saranno reperibili le informazioni, i programmi, i materiali, il forum di riflessione, i diari di bordo e la personalizzazione del proprio profilo di studio e professionale, nonché i criteri di auto ed etero valutazione. Sarà inoltre possibile l'attivazione di una classe in modalità teledidattica, riservata a studenti residenti all'estero o in Italia nelle isole. I partecipanti alla classe teledidattica possono comunque partecipare alle azioni di formazione.

**2. Modalità di frequenza**

Il piano di studi del Master si sviluppa su 1.500 ore (60 CFU), di cui 500 di formazione assistita (in presenza e/o online), 700 di project work, di autovalutazione, di esami tesi e di studio personale, 300 di attività di tirocinio e stage di cui 250 di tirocinio (150 in istituzioni accreditate) e 50 di stage.
La durata del Master è di un anno accademico; le attività formative sono distribuite nell'arco minimo di 12 mesi e massimo di 18 mesi. La frequenza in presenza è di un week end al mese. Una volta al mese è previsto l'intervento online (due volte per chi è esclusivamente online). La partecipazione al master è di natura attiva e progettuale.
Le assenze sono giustificate nei limiti del 30% delle sole ore in presenza. Non sono permesse riduzioni nel lavoro online.
Il percorso blended si avvale di tutor d'aula e online, che verificano e sostengono mensilmente il lavoro svolto dallo studente.
Le attività del Master iniziano prevalentemente nel mese di novembre 2013.

**3. Sedi di attivazione**

Il Master ha sede principale a Venezia, presso l'Università Ca' Foscari, Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali. Per interventi di laboratorio e work shop, il master può organizzare le lezioni in altre sedi.
Le informazioni relative all'attivazione del Master, saranno reperibili nel sito dell'Università di Venezia alla voce Master2policyfamily, http://www.unive.it

**4.Principali date e scadenze**

| Scadenze | Date | Note |
|---|---|---|
| Scadenza per la presentazione delle domande di preiscrizione | Ottobre 2013 | |
| *Date di eventuale selezione* | *Ottobre 2013* | |
| Termine per la pubblicazione degli scritti | Ottobre 2013 | |
| Termine per l''iscrizione | Novembre 2013 | |
| Inizio della didattica del Master | Novembre 2013 | |

| ALLEGATO B Dgr n. | del | pag. 3/11 | |
|---|---|---|---|

Università Ca'Foscari Venezia

| | | |
|---|---|---|
| Eventuale termine per la gestione dei subentri (laureandi) | Dicembre 2013 | |

**5. Struttura del percorso in presenza e online**

| **Presenza Online** | Area fondamentale | Area professionale | Tirocinio | Stage | Project work | Monitoraggio | Tesi | Valutazione |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**6.Moduli di: insegnamenti, laboratori, tirocinio, project work, studio personale**

| **Moduli** | **Ore globali Insegnamenti Studio, laboratori,** | **CFU** | **Metodologia blended in presenza e online** | **Docenti e SSD** |
|---|---|---|---|---|
| Scienze sociali, psicologia, pedagogia, antropologia, filosofia, arti, diritto, comunicazione, economia, organizzazione della famiglia | 125 | 5 | Insegnamenti, comunicazioni, studio personale | Università Venezi PD VR RE VE |
| Politiche nazionali ed europee della famiglia e di conciliazione del tempo. Politiche pubbliche e private | 125 | 5 | Insegnamenti laboratori, project work studio personale | Università di Venezia, Re ve IRS Forum Famiglie Minister |
| Lifelong learning sviluppo organizzativo e delle risorse umane Competenze e capacitazioni | 100 | 4 | Insegnamenti, laboratori, project work studio personale | Università di Venezia Università di Pari 12 |
| Governance e management delle politiche famigliari, organizzazione e gestione | 100 | 4 | Insegnamenti laboratori, project work studio personale | Università di Venezia RE VE enti ed istituzioni |
| Processi di sviluppo e servizi di sostenibilità | 75 | 3 | Insegnamenti, laboratori, project work studio personale | Università di Venezia Comuni, Confindustria e d associazioni |
| Sistema qualitativo di analisi delle politiche famigliari e di auditing | 100 | 4 | Insegnamenti, laboratori, project work studio personale | Commissione europea, Provincia di Trent e Bolzano Università di Trento |
| Analisi del mercato del lavoro e legislazione del | 100 | 4 | Insegnamenti, laboratori, project | Università di Venezia |

| ALLEGATO B Dgr n. | del | pag. 4/11 | |
|---|---|---|---|

Università Ca'Foscari Venezia

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| lavoro in materia di discriminazione e pari opportunità | | | work<br>studio personale | Area imprenditori locale e nazionale<br>Altre università e enti |
| ICT Networking e supporto tecnologico e informativo nella gestione di politiche familiari | 50 | 2 | Insegnamenti, laboratori<br>project work,<br>studio personale, | Università di Venezia Verona Bologna Milano |
| Ricerca e statistica comparata delle politiche famigliari | 50 | 2 | Insegnamenti, laboratori,<br>project work,<br>studio personale | Università di Venezia<br>Re Ve altri enti e istituzioni nazion<br>Forum famiglie |
| Progettazione, programmazione, valutazione dei servizi<br>Audit | 125 | 5 | Insegnamenti, laboratori, project work<br>studio personale | Università di Venezia RE VE Ministero, Enti e comuni |
| Esperienze di family friendly<br>Analisi dei modelli, delle prassi professionali organizzative, gestionali, operative | 125 | 5 | Insegnamenti, laboratori, project work<br>studio personale | Università di Venezia Universit di Trento<br>Regione veneto<br>Provincia di Trento, Comuni d Venezia di Spine altri enti ed associazioni |

**7. Tirocinio Stage Esami Tesi**

| | Ore | CFU | |
|---|---|---|---|
| Tirocinio | 250 | 10 | Osservazione Progettazione (project work)<br>Studio personale<br>Tesina<br>Certificazione |
| Stage | 50 | 2 | Esperienze esterne accreditate su presentazione relazione del partecipante |
| Esami | 25 | 1 | |
| Tesi | 100 | 4 | |

Università Ca'Foscari Venezia

**8. VAE, Validazione e accreditamento delle esperienze su delibera Collegio docenti (riduzione crediti e ore)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Esperienze F/NF/ certificate | 250 | Max crediti 10 | Lavoro, tirocinio, formazione |
| Eventuale partecipazione ad altri Master sulla famiglia pubblici o privati certificati e accreditati | 500 | Max crediti max 20 | Insegnamenti, laboratori, tirocinio, project work |

**9. Formazione blended**

La frequenza dei moduli in presenza o on-line prevede *lo studio anticipato del materiale del modulo* in modo tale da situarsi in maniera interattiva nelle attività e discussioni di insegnamento, di laboratorio, di tutorship del master.
Il superamento del master è attestato da verifiche in presenza e on line, dell'interazione al forum e dalla tesi. Le attività on-line non hanno orari specifici ma si svolgono in un arco di tempo (alcuni giorni) tale da permettere a studenti con esigenze diverse (lavorative, di fuso orario, ecc.) di collaborare in maniera proficua, attraverso l'utilizzo di strumenti di comunicazione sincrona e asincrona.
Nel caso dei moduli on-line, la frequenza viene attestata mediante il controllo delle attività svolte e il superamento della verifica di modulo.
La discussione della tesi finale è individuale ma l'intera sessione è considerata attività formativa per tutti gli allievi (es. ore presenza, ore e crediti stage), a cui lo studente dovrà assistere con una tolleranza di 50% di assenze giustificate sul totale delle ore 10 previste per le tesi).

**10. Percorsi di ricerca individuale**

I percorsi di ricerca individuale (forum online, tirocinio, stage, tesi, project work) sono considerati un momento centrale dell'attività formativa del Master durante il quale lo studente elabora, sviluppa e completa un proprio progetto personale di analisi, intervento e riflessione sotto la guida di tutor esperti che seguiranno i progetti a distanza.

**11. Valutazione**

La valutazione avrà un quadruplice aspetto:
*Autovalutazione*: lo studente potrà valutare il proprio progresso durante lo studio e la partecipazione al modulo.
*Valutazione del modulo*: lo studente potrà valutare l'offerta formativa durante lo studio del modulo
*Monitoraggio presenza e online*: dato il carattere interattivo e collaborativo del modello di formazione, nella valutazione periodica verrà presa in considerazione la partecipazione attiva e propositiva alle attività del forum di discussione; senza partecipazione al forum non è possibile accedere alla verifica finale.
***Verifica di tirocinio e tesi.***

**12. Recuperi**

Nel caso in cui uno studente non superi un modulo o per monitoraggio negativo o perché non ha potuto frequentarlo, accumula un debito che è tenuto a recuperare nel più breve tempo possibile secondo la proposta del tutor o con l'uso di crediti precedentemente attestati, correlati alla tematica. In caso di assenza per gravi

Università Ca'Foscari Venezia

motivi di salute e familiari, il recupero potrà avvenire con una frequenza successiva.

**Art. 4. Collegio docenti**

Al collegio docenti partecipano:
Docenti del Dipartimento di Filosofia e beni culturali, della Scuola interdipartimentale di servizio sociale e politiche pubbliche, responsabili di enti e istituzioni in convenzione, professionisti del territorio, membri direttivi e organizzativi del master.

| Docente | Qualifica | Università istituzione enti | SSD |
|---|---|---|---|
| Perissinotto Luigi | | Università Cà Foscari | |
| Carmelita Camardi | | Università Cà Foscari | |
| Guido Cazzavillan | | Università Cà Foscari | |
| Margiotta Umberto | | Università Cà Foscari | |
| Padoan Ivana | | Università Cà Foscari | |
| Pietro Basso | | Università Cà Foscari | |
| Montuschi Eleonora | | Università Cà Foscari | |
| Francesco Gallo | | Regione Veneto | |
| Malfer Luciano | | Provincia di Trento | |

**Art. 5 - Titolo rilasciato**

Allo studente che abbia frequentato le attività didattiche, svolto le attività di tirocinio e superato le verifiche intermedie e la prova finale, sarà conferito il titolo di Master universitario di II° livello in **Family policies: governance e gestione delle politiche familiari**

Il Master conferisce 60 CFU (Crediti Formativi Universitari) per un totale di 1500 ore. Il Master conferisce un punteggio nazionale riconosciuto da tutte le amministrazioni nazionali e straniere, a seconda dei criteri e delle convenzioni adottate.

**Art. 6 - Requisiti di ammissione**

Per iscriversi al Master è necessario essere in possesso di uno dei seguenti requisiti:

Università
Ca'Foscari
Venezia

1. Titolo di laurea specialistica (tre anni + due) del nuovo ordinamento italiano, oppure titolo universitario straniero equivalente
2. Laurea dell'ordinamento previgente a quello introdotto con D.M. 509/99 (modificato con D.M. 270/2004);

I titoli di studio conseguiti all'estero, se non riconosciuti dalla normativa vigente, devono essere comparabili, per durata, livello e campo disciplinare, al titolo italiano che consente l'accesso al Master. Nel rispetto di tale principio, sulla loro ammissibilità delibera il Collegio dei docenti del Master.
Non è consentita la contemporanea iscrizione al Master e ad altri corsi di studio universitari. Se già iscritto ad un corso di studi universitario l'interessato può avvalersi, se previsto dalla normativa vigente, dell'istituto della sospensione dagli studi per tutta la durata del Master, secondo le modalità stabilite dall'Ateneo di "prima" iscrizione.
Qualora il numero delle domande pervenute sia inferiore al numero massimo di posti disponibili, non verrà effettuata alcuna selezione. Sarà comunque verificato il possesso dei requisiti di accesso sopra indicati.
Possono essere ammessi al corso anche studenti in procinto di laurearsi purché conseguano il titolo entro il 15/12/2013. In questo caso l'iscrizione al Master potrà essere perfezionata solo dopo il conseguimento del titolo valido per l'accesso.
Il Collegio dei docenti del Master universitario può riconoscere attività formative pregresse, documentate e coerenti con le caratteristiche del Master, quali crediti utili ai fini del completamento del Master, solo se inerenti al percorso professionalizzante (ivi compreso il tirocinio) e agli insegnamenti fondamentali.

**Art. 7 - Titoli di studio conseguiti all'estero e norme per i cittadini stranieri**

Possono presentare domanda di ammissione al Master anche cittadini italiani e stranieri in possesso di un titolo di studio conseguito all'estero equiparabile, per durata e contenuto, al titolo accademico italiano richiesto per l'accesso al corso. L'iscrizione resta tuttavia subordinata alla valutazione della idoneità del titolo da parte del Collegio dei docenti ai soli fini dell'iscrizione al Master.
Ai fini della presentazione della domanda di ammissione, di cui al precedente art. 6, i cittadini comunitari non italiani ovunque residenti e i cittadini non comunitari regolarmente soggiornanti in Italia dovranno allegare:
certificato di conseguimento del titolo con l'elenco degli esami sostenuti, tradotto e legalizzato in lingua italiana. In alternativa: supplemento al diploma;
autocertificazione in lingua italiana o inglese, secondo il modello allegato (All. B);
"dichiarazione di valore in loco", (solo in caso di titolo conseguito al di fuori della Comunità Europea), a cura della Rappresentanza diplomatico-consolare italiana competente per territorio nel paese al cui ordinamento appartiene l'istituzione che ha rilasciato il titolo.
In caso di impossibilità a far pervenire la "dichiarazione di valore in loco" entro la scadenza per la presentazione della domanda, i candidati saranno ammessi alla selezione "con riserva" e, se vincitori, dovranno consegnare la documentazione prescritta all'atto dell'immatricolazione.
I cittadini non comunitari residenti all'estero dovranno presentare la domanda di ammissione al Master alle Rappresentanze diplomatiche italiane che provvederanno ad inviarla all'Università, unitamente alla documentazione richiesta, entro i termini previsti.

Università Ca'Foscari Venezia

Le Rappresentanze diplomatico-consolari concedono un visto d'ingresso di corto soggiorno per motivi di studio, utile a consentire la partecipazione del candidato alle prove di selezione.
L'Università ne comunicherà l'esito alle Rappresentanze competenti per il successivo perfezionamento della documentazione necessaria all'iscrizione al Master e per il rilascio del necessario visto nazionale di lungo soggiorno.

Il permesso di soggiorno non è richiesto nel caso di Master online, che non preveda la frequenza obbligatoria di parte del Master.
Al candidato potrà essere richiesto in qualsiasi momento di integrare la documentazione presentata, ai fini di verificarne l'ammissibilità.

**Art. 8– Tassa di iscrizione e borse di studio**

**La tassa di iscrizione** al Master è di 3000,00 euro pagabile in due rate, la prima di 2000,00 all'atto dell'iscrizione definitiva. La seconda di 1000,00 entro febbraio del 2014. In presenza di borse di studio la seconda rata verrà azzerata
Non si accettano domande di iscrizione prive della ricevuta di pagamento
Sono previste borse di studio in presenza di accordi con le amministrazioni pubbliche ed enti privati. *Il master prevede convenzione con borse di studio con la Regione Veneto. Prevede inoltre convenzioni di scambi, tirocini e cotutele con la Provincia di Trento e con l'Università di Trento. Potrà eventualmente entrare in convenzione con altre Istituzioni, Associazioni ed enti di supporto e sostegno.*
È ammessa la restituzione della tassa di iscrizione già versata, nella misura dell'80%, solo in caso di ritiro dagli studi, causa gravi problemi personali, effettuato entro il 31.12.2013.

**Art. 9 - Domanda di ammissione**

Il master prevede una domanda di ammissione (preiscrizione) e una di immatricolazione. La domanda di preiscrizione, è redatta utilizzando il modello allegato (all. A), deve pervenire, a pena di esclusione, entro le ore 14 del **giorno…ottobre 2013** mediante raccomandata A/R (NON FA FEDE il timbro postale), spedizione via fax (al numero 041/2347296) o presentata a mano presso la segreteria del Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali assieme alla relativa documentazione, che consiste in:

- copia del certificato di Laurea o di Diploma;
- curriculum formativo e professionale;
- eventuale documentazione formativa e professionale per la quale si chiede il riconoscimento dei crediti.

I documenti non saranno restituiti.

**Le domande di preiscrizione** vanno inviate al seguente indirizzo:
Al Direttore del Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali
Al Direttore della scuola interdipartimentale in Servizio Sociale politiche pubbliche
Palazzo Malcanton Marcorà - Dorsoduro, 3484/d - 30123 Venezia
evidenziando
**Master in, Family policies: governance e gestione delle politiche familiari**
L'ammissione avviene secondo l'arrivo di iscrizione.

Università Ca'Foscari Venezia

In caso di sovrannumero ci sarà una graduatoria basata sulla valutazione dei titoli e delle esperienze professionali (eventualmente attraverso un colloquio inteso all'accertamento dei crediti, delle attitudini e delle competenze). Precedenti esperienze di formazione e di professionalizzazione possono costituire titoli per il riconoscimento di crediti secondo i criteri stabiliti dal Collegio dei Docenti. La graduatoria verrà pubblicata sul sito del Master entro una settimana dalla chiusura delle iscrizioni

**Art. 10- Modalità di immatricolazione**

Gli ammessi al Master dovranno registrarsi sul sito di Ateneo (fanno eccezione gli studenti che sono già in possesso delle credenziali di accesso da precedenti carriere a Ca' Foscari). Successivamente dovranno perfezionare la loro iscrizione attraverso l'apposita procedura online, accedendo all'area riservata e seguendo il percorso Servizi Segreteria Studenti - ESSE3 > Immatricolazione > Immatricolazione ai corsi ad accesso libero > Master di Secondo Livello > **Family policies: governance e gestione delle politiche familiari**
La domanda di immatricolazione così generata, debitamente sottoscritta, dovrà essere inviata o consegnata a mano al seguente indirizzo:
Al Direttore del Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali
Palazzo Malcanton Marcorà - Dorsoduro, 3484/D - 30123 Venezia, (o Challenge School)
entro e non oltre il……11/2013 (non farà fede la data del timbro postale), unendovi:
una marca da bollo da 14,62 euro;
copia di un valido documento di identità e del codice fiscale;
ricevuta del versamento della prima rata da effettuarsi tramite bonifico bancario sul c/c Banca Popolare di Verona - S. Geminiano e S. Prospero SPA Codice IBAN IT64E 05188 02071 000000700103 Codice BIC (SWIFT) VRBPIT2V710, indicando come causale: "I° rata Master 2 livello in…..

**Art. 11 - Ritiro dagli studi**

Lo studente può presentare in qualsiasi momento domanda di ritiro dagli studi. Questa è irrevocabile e deve essere presentata alla Segreteria del Master utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito di Ateneo.
Salvo quanto previsto al precedente art. 8, lo studente che si ritira è comunque tenuto al versamento dell'intera quota di iscrizione.

**Art. 12 - Privacy**

L'Ateneo, in attuazione del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), si impegna a utilizzare i dati personali forniti dallo studente esclusivamente per l'espletamento delle procedure di immatricolazione e carriera e per fini istituzionali.

**Art. 13 - Disposizioni finali**

| **ALLEGATO B Dgr n.** | **del** | pag. 10/11 | |
|---|---|---|---|

Università Ca'Foscari Venezia

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando si fa rinvio alle norme del Regolamento di Ateneo dei corsi di Master Universitario emanato con D.R. n. 141 del 28 febbraio 2006 così come modificato con D.R. n. 136 del 20 febbraio 2009 e con D.R. n. 796 del 12 ottobre 2010, consultabile alla pagina http://www.unive.it/nqcontent.cfm?a_id=5532.

**Informazioni**

**Sede legale e istituzionale del Master**
Università Ca' Foscari Venezia
Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali
Palazzo Malcanton Marcorà - Dorsoduro, 3484/d - 30123 Venezia
centralino 0412347211

**Direttore e responsabile del Master**
**prof.ssa Ivana Maria Padoan - ipadoan@unive.it - tel. +390412347265**

**Referente istituzionale**
**Prof. Perissinotto Luigi**
**Direttore Dipartimento di Filosofia e Beni culturali**

**Responsabile Amministrazione**
**Dott. ssa Bernardi Francesca bernfran@unive.it**
Tel. 0412346262 -6234

**Altro Referente Istituzionale**
**Scuola Interdipartimentale di Servizio Sociale e Politiche pubbliche**
**Prof. ssa Camardi Carmelita**

**Altre Informazioni**

www.unive.it master 2013-14

DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA E BENI CULTURALI
IL DIRETTORE
Prof. Luigi Perissinotto

Allegato al prot. N° 1843 del 12/11/2012

| ALLEGATO B Dgr n. | del | pag. 11/11 | |
|---|---|---|---|

Università
Ca'Foscari
Venezia

**Dipartimento
di Filosofia
e Beni Culturali**

Sezione Filosofia, Scienze
Umane e Sociali
Sezione Arti, Produzioni
e Beni Culturali

Palazzo Malcanton
Marcorà
Dorsoduro 3484/D
30123 Venezia

Centralino
T 0412347211
Segreteria didattica
T 0412347280/6212
Amministrazione
T 0412346262/7261

F 0412347296/6210
filart.amm@unive.it

C.F. 80007720271
P. IVA 00816350276

**Piano finanziario globale**
**Costo individuale master 3000.00**
**Studenti n.30**
**Entrate 90.000,00**
**Borse di studio individuali, minimo 30.000, su convenzione**

Bilancio preventivo

1. Quota università, ricerca, amministrazione, gestione e personale (21% pari a € 18.900,00)
2. Coordinamento e docenza interna ed esterna (35% pari a € 31.500,00)
3. Spese docenza, ospitalità e permanenza, spazi e materiali (14% pari a € 12.600,00)
4. Spese pubblicità pubblicazioni ed eventi (10% pari a € 9.000,00)
5. Spese tutorship, didattica e organizzazione (20% pari a € 18.000,00)

DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA
E BENI CULTURALI
IL DIRETTORE
*Prof. Luigi Perissinotto*

Allegato a prot. N° 1843 del 12/11/2012

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2698 del 24 dicembre 2012

**Autorizzazione all'acquisto di stand e relativi servizi ai fini della partecipazione a "Smart Energy Expo" presso Veronafiere con la sezione dedicata a "Geo-Oikos" nei giorni 10-12.10.2013**

*[Mostre, manifestazioni e convegni]*

Note per la trasparenza:

Si autorizza la partecipazione della Regione a "Smart Energy Expo" manifestazione sul tema dell'efficienza energetica e l'uso intelligente delle fonti di energia che si terrà a Veronafiere nei giorni dal 10 al 12 ottobre 2013, attraverso una sezione speciale riservata a "Geo-Oikos"

Il Vicepresidente Marino Zorzato riferisce quanto segue:

L'elaborazione del piano territoriale regionale di coordinamento -PTRC- (adottato con DGR n. 372 del 17/02/09), ha dimostrato che tra i fattori che concorrono a disegnare l'assetto del territorio, un'importanza crescente è da attribuirsi al confronto e dialogo con tutti gli attori, istituzionali e sociali che sono interessati dalla sua gestione, utilizzazione e valorizzazione.

È evidente che il piano territoriale, come viene delineandosi, non è semplicemente la somma di cartografie e norme ma rappresenta uno spazio di confronto aperto e dinamico in cui trovano forma le esigenze e le richieste della società civile in una logica di condivisione delle scelte e di trasversalità degli obiettivi di pianficazione.

In questo senso il Piano individua delle regole ma anche delle best practice ovvero degli esempi virtuosi di trasformazione del territorio, progetti/interventi/iniziative che concorrono ad aumentare l'attrattività e la competitività del nostro territorio, nel segno della qualità, della sostenibilità, dell'innovazione.

"Geo-Oikos", la Rassegna di progetti sul territorio organizzata a Veronafiere nel 2009, 2010 e 2011 rappresenta in questo senso il tentativo di incanalare le risorse presenti nel territorio, in termini di persone, mezzi e idee, verso un disegno generale di promozione e valorizzazione dell'identità veneta, non solo in un'ottica di trasmissione delle conoscenze e del know how ma anche per attrarre risorse economiche dal mercato globale, secondo appropriate politiche di marketing territoriale.

La manifestazione, che ha visto la collaborazione delle province e dei comuni veneti, e la partecipazione interessata di imprese, associazioni, studi professionali, istituzioni, si configura come un importante momento di confronto, utile a comunicare e interpretare le esigenze e gli obiettivi delle strategie di sviluppo della pianificazione urbana e territoriale.

Le precedenti edizioni, autorizzate rispettivamente con DGR n. 437 del 24.02.09, DGR n. 831 del 15 marzo 2010, e DGR n. 1248 del 3 agosto 2011 hanno avuto un buon successo di partecipazione grazie alla presenza di operatori che hanno esposto il "meglio" della loro attività, offrendo esempi concreti di operatività sul territorio, degni di una visibilità non solo locale ma di livello europeo.

Parallelamente all'esposizione, la Rassegna ha potuto avvalersi di un ricco programma di convegni, articolato sui temi di maggiore attualità riguardanti il territorio, grazie anche alla collaborazione fattiva e coordinata degli uffici regionali interessati.

Del successo dell'iniziativa è stato dato conto attraverso la pubblicazione di un "almanacco" per ogni edizione della Rassegna contenente, in sintesi, tutti i progetti, gli interventi, le opere presentate in quell'occasione.

L'interesse suscitato dalla manifestazione, con la regia regionale, suggerisce l'opportunità di dare seguito all'iniziativa "Geo-Oikos", attraverso una rimodulazione che prevede l'affiancamento dell'iniziativa ad un evento internazionale "Smart Energy Expo" sul tema dell'efficienza energetica e l'uso intelligente delle fonti di energia.

Le problematiche del contesto socio-economico attuale che scoraggiano la partecipazione ad iniziative come questa da parte di enti, aziende e professionisti, inducono a modificare la formula organizzativa di "Geo-Oikos", facendone una sezione speciale di "Smart Energy Expo", la nuova rassegna prevista a Veronafiere per i giorni dal 10 al 12 ottobre 2013, dedicata ai temi emergenti delle tecnologie per l'uso efficiente dell'energia in tutti i settori di interesse della vita quotidiana del Paese a partire dall'uso nelle case e nuclei familiari, nel terziario e nei servizi, nella pubblica amministrazione, nell'industria e nei trasporti.

Considerati gli aspetti innovativi e di sostenibilità ambientale che la rassegna intende promuovere, si ritiene di valorizzare la possibilità di sinergia tra le due iniziative realizzando all'interno di Smart Energy Expo uno spazio riservato alle iniziative regionali di "best practice" relativamente ai contenuti del PTRC e in particolare alle "città intelligenti" e al corretto ed armonico rapporto tra mobilità e territorio, in cui la Regione Veneto ha l'opportunità di presentare, attraverso proprie strutture o promuovendo la partecipazione di enti pubblici o privati, le migliori esperienze in fatto di qualità e sviluppo sostenibile.

La manifestazione, che intende candidarsi ad evento di carattere internazionale, sarà l'occasione rivolta ad operatori professionali ma che non mancherà di aprirsi al pubblico dei consumatori finali e dei privati, per andare incontro alle esigenze della white-green economy, in linea con la nuova Strategia Energetica nazionale che prevede il raggiungimento nel 2020 di importanti obiettivi di generazione energetica da fonti rinnovabili, di contenimento dei consumi e di abbattimento dei gas serra in atmosfera.

Per potere ospitare adeguatamente la rassegna "Geo-Oikos" che svilupperà nell'edizione 2013 dei temi affini alle problematiche e proposte illustrate in "Smart Energy Expo" si prevede una spesa di euro 130.000 (oltre IVA) così suddivisi:

- euro 116.000 per acquisto di 21 postazioni espositore di metratura fino a 16 mq. in modalità preallestita e disponibilità di un'area comune meeting/presentazione attrezzata;
- euro 14.000 per piano media coordinato con quello della manifestazione "Smart Energy Expo".

Si propone pertanto di dare mandato alla Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica di provvedere a tutte le procedure necessarie per l'attuazione del presente provvedimento compreso il coinvolgimento delle strutture regionali interessate che presentino importanti iniziative e progetti nella materia oggetto della Rassegna.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la L.R. n. 11 del 23/04/04;

Vista la L.R. 1 del 7/01/2011;

Vista la DGR n. 2129 del 2/08/05;

delibera

1. di autorizzare la partecipazione della Regione Veneto all'evento "Smart Energy Expo" in programma a Veronafiere il 10-12 ottobre 2013, con una sezione speciale riservata a "Geo-Oikos";
2. di determinare in complessivi € 130.000,00 (oltre IVA) l'importo delle obbligazioni di spesa alla cui assunzione provvederà con propri atti il Dirigente della Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica disponendo la copertura finanziaria a carico dei fondi stanziati sul capitolo 7006 del bilancio 2012 "Spese per studi, ricerche e indagini per l'aggiornamento del piano territoriale regionale di coordinamento (p.t.r.c.) e per le stampe relative allo stesso ed agli altri piani territoriali e per altre iniziative in materia di pianificazione territoriale";
3. di dare atto che la spesa di euro 116.000 di cui si prevede l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
4. di dare atto che la spesa di euro 14.000 di cui si prevede l'impegno con il presente atto concerne la seguente tipologia soggetta a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011: pubblicità;
5. di incaricare il Dirigente della Direzione Pianificazione Territoriale e Strategica alla predisposizione di tutte le operazioni necessarie per la realizzazione dell' iniziativa di cui al presente atto;
6. di inviare il presente atto ai sensi dell'art. 1 comma 173, della Legge 23.12.2005, n. 266 (Legge Finanziaria 2006) alla Corte dei Conti del Veneto;
7. di pubblicare il presente provvedimento nel BUR della Regione Veneto.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2732 del 24 dicembre 2012

**Centro Regionale di Epidemiologia Veterinaria (CREV): finanziamento per le spese sostenute per l'attività svolta nel corso dell'anno 2011. Impegno di spesa.**

*[Veterinaria e zootecnia]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento ha lo scopo di finanziare le spese sostenute dal Centro Regionale di Epidemiologia Veterinaria (CREV) per l'anno 2011. La presente deliberazione prevede un impegno di spesa di € 575.384,74 (cinquecentosettantacinquemilatrecentoottantaquattro/74.=) con finanziamento mediante Fondo Sanitario Regionale.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La Regione del Veneto, tra le iniziative finalizzate al potenziamento della sanità pubblica veterinaria, ha istituito, con D.G.R. n. 3731 del 22 giugno 1990, il Centro Regionale di Epidemiologia Veterinaria (CREV). Il Centro, che ha sede presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie di Legnaro (PD), è strumento operativo della Regione ed ha funzioni di studio, di ricerca e sorveglianza epidemiologica veterinaria, finalizzate alla pianificazione ed alla verifica delle azioni di sorveglianza epidemiologica coordinate dall'Unità di Progetto Veterinaria ed attuate dalle Az. Ulss della Regione del Veneto e dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie.

Il funzionamento del CREV è disciplinato da una specifica convenzione fra Regione del Veneto e Istituto Zooprofilattico delle Venezie (DGR n. 2837 del 17 maggio 1991, modificata dalla D.G.R. n. 1502 del 6 aprile 1994) e viene garantito mediante un finanziamento stabilito dalla Regione su base annuale.

La Regione del Veneto, inoltre, in considerazione della valenza del proprio patrimonio zootecnico, con D.G.R. n. 2226 del 9 agosto 2002 ha istituito, presso il CREV, l'anagrafe zootecnica regionale degli allevamenti e degli insediamenti produttivi correlati presenti nel territorio regionale. Il funzionamento dell'anagrafe bovina, anche per il nodo regionale, è disciplinato dal "Manuale operativo dell'anagrafe bovina" approvato con Accordo Stato Regioni, provvedimento del 26 maggio 2005.

Negli ultimi anni la normativa comunitaria e nazionale in materia di anagrafi animali si è andata arricchendo di nuovi provvedimenti che prevedono l'istituzione di anagrafi per nuove specie animali, tra cui l'ovicaprina (Regolamento (CE) n. 933/2008), la suina (Decreto Legislativo n. 200 del 26 ottobre 2010), le specie dell'acquacoltura (Decreto Legislativo n. 148/2008) e l'anagrafe degli allevamenti avicoli (O.M. 26 agosto 2005). Si sono aggiunti, pertanto, alla Banca Dati Regionale (BDR) specifici moduli che consentono la registrazione degli allevamenti e delle movimentazioni (ovicaprini e suini), per arrivare ad assicurare la tracciabilità delle suddette specie animali sul sistema informatico, garantendo allo stesso tempo i necessari aggiornamenti della Banca dati Nazionale.

La BDR rappresenta un sistema dinamico di dati necessari non solo per la gestione sanitaria, ma anche per corresponsione dei premi comunitari da parte dell'Agenzia Regionale per i Pagamenti in Agricoltura (AVEPA).

L'emanazione dei regolamenti comunitari che vanno sotto il nome di Pacchetto Igiene (Regolamenti (CE) n. 852/04, n. 853/04 e n. 854/04), ha determinato, inoltre, la necessità di sviluppare, accanto alla banca dati dell'anagrafe zootecnica, il sistema informativo dei servizi territoriali, con lo scopo di fornire ai Servizi Territoriali (Servizi Veterinari e Servizi Igiene degli Alimenti e Nutrizione) adeguati strumenti operativi per la registrazione ed organizzazione delle attività svolte, in modo uniforme e standardizzato sull'intero territorio regionale ed in costante aggiornamento sulla base dei disposti normativi. Tale sistema permette, inoltre, di agevolare lo scambio di informazioni con la Regione, per consentire l'assolvimento automatico dei debiti informativi nei confronti del Ministero della Salute.

Gli archivi della BDR e del sistema informativo dei servizi territoriali sono centralizzati su base regionale dall'1 gennaio 2003 e sono ospitati, unitamente ai software gestionali, nella "server farm" della Regione del Veneto presso la Direzione Sistemi Informativi. L'organizzazione e le regole di raccolta delle informazioni rispondono ai requisiti stabiliti dalla normativa vigente; la trasmissione dei dati alla banca dati nazionale dell'anagrafe zootecnica avviene in tempo reale tramite i web service, nel rispetto dei principi previsti della cooperazione applicativa.

La Direzione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, con nota prot. n. 0008977 del 11 ottobre 2012, a firma congiunta del Direttore Generale, del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ha trasmesso all'Unità di Progetto Veterinaria la Relazione tecnica dell'anno 2011 e il consuntivo di gestione relativo alle spese sostenute per l'attività del CREV nel corso del 2011; redatto secondo quanto indicato nell'articolo 7 della sopra citata convenzione, per un importo pari a € 575.384,74.

Tutto ciò premesso si ritiene opportuno approvare la Relazione tecnica dell'attività del CREV, nonchè il consuntivo sintetico di gestione relativi all'anno 2011, di cui all'Allegato A, che fa parte integrante al presente provvedimento.

Si ritiene pertanto necessario prevedere un finanziamento di € 575.384,74 a favore dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie di Legnaro (PD) per le spese sostenute dal CREV nel corso dell'anno 2011, da imputare al capitolo 60013 ad oggetto "Quota del fondo sanitario regionale di parte corrente in gestione accentrata presso la regione - spese per l'abbattimento di animali infetti e per vari interventi specifici in materia di veterinaria (L. 27/12/1983, n. 730)" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente, che presenta sufficiente disponibilità.

La Direzione Amministrativa dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie con nota n. 0010252/2012 del 13 novembre 2012 ha dichiarato che la contabilità separata dei costi sostenuti dal CREV viene effettata mediante il sistema di contabilità per centri di costo, con costituzione di un centro di costo.

Attestato che l'importo, di cui al paragrafo precedente, è finanziato con fondi regionali e che si dispone la relativa liquidazione a valere sul conto di tesoreria provinciale n. 306697 della gestione sanitaria.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la D.G.R. n. 3731 del 22 giugno 1990;
Vista la D.G.R. n. 2837 del 17 maggio 1991 e s.m.i.;
Vista la L.R. n. 39 del 29 novembre 2001;
Vista la D.G.R. n. 2226 del 9 agosto 2002;
Visto il Reg. (CE) n. 852/2004;
Visto il Reg. (CE) n. 853/2004;
Visto il Reg. (CE) n. 854/2004;
Vista l'O.M. 26 agosto 2005;
Visto il Reg. (CE) n. 933/2008;
Visto il D.Lgs. n. 148 del 4 agosto 2008;
Visto il D.Lgs. n. 200 del 26 ottobre 2010;
Vista la D.G.R. n. 148 del 31 gennaio 2012;
Vista la L.R. n. 14 del 6 aprile 2012;
Vista la D.G.R. n. 710 del 2 maggio 2012;
Vista la D.G.R. n. 1102 del 12 giugno 2012.

delibera

1. di prendere atto di quanto espresso in premessa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare la Relazione tecnica dell'attività del CREV, nonchè il consuntivo sintetico di gestione relativi all'anno 2011, di cui all'Allegato A, che forma parte integrante del presente provvedimento.
3. di assegnare, per le motivazioni espresse in premessa, all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie di Legnaro (PD), Viale dell'Università n. 10, la somma di € 575.384,74 per il finanziamento delle spese sostenute dal Centro Regionale di Epidemiologia Veterinaria nel corso dell'anno 2011;
4. di impegnare a favore dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie di Legnaro (PD), Viale dell'Università n. 10, l'importo di € 575.384,74 sul capitolo 60013 ad oggetto "Quota del fondo sanitario regionale di parte corrente in gestione accentrata presso la regione - spese per l'abbattimento di animali infetti e per vari interventi specifici in materia di veterinaria (L. 27/12/1983, n. 730)" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente, che presenta sufficiente disponibilità;
5. di incaricare il Dirigente dell'Unità di Progetto Veterinaria all'esecuzione del presente provvedimento e alla liquidazione del finanziamento di € 575.384,74, di cui all'impegno indicato al punto 2. ed a valere sul conto di tesoreria provinciale n. 306697 della gestione accentrata, all'approvazione del presente provvedimento;
6. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2732 del 24 dicembre 2012** pag. 1/35

# Programma di attività del CREV (Centro Regionale di Epidemiologia Veterinaria del Veneto) per l'anno 2011

PREMESSA

Il Centro Regionale di Epidemiologia Veterinaria (CREV) del Veneto, istituito con D.G.R. n. 3731 del 22.06.1990, ha funzioni di studio e coordinamento delle attività di sorveglianza epidemiologica finalizzate al monitoraggio dello stato sanitario delle popolazioni animali e della salubrità degli alimenti di origine animale a tutela della salute pubblica.

Il suo funzionamento è disciplinato da una convenzione stipulata fra Regione Veneto e Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (Deliberazione n. 2837 del 17.05.1991, modificata dalla Deliberazione n. 1502 del 06.04.1994), ed è garantito mediante un finanziamento annuale stabilito dalla Regione.

INDICE ATTIVITÀ E RISULTATI 2011:

A) BANCHE DATI ANAGRAFICHE
B) SISTEMA INFORMATIVO DEI SERVIZI TERRITORIALI (SV E SIAN)
C) SISTEMA INFORMATIVO GEOGRAFICO
D) EMERGENZE VETERINARIE
E) SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA
F) SICUREZZA ALIMENTARE
G) FORMAZIONE
H) INFORMAZIONE.
I) PET THERAPY

Al fine di mettere a disposizione della Regione le informazioni su cui basare i programmi di sorveglianza, un'attività prioritaria del CREV è rappresentata dalla gestione degli archivi informatizzati, centralizzati su base regionale, dell'anagrafe degli allevamenti, del singolo capo bovino, dei movimenti suini e ovi-caprini, degli impianti di acquacoltura e molluschicoltura e degli impianti di produzione, lavorazione e distribuzione degli alimenti di origine animale destinati al consumo umano (BDR). Attualmente uno degli obiettivi del Centro è rappresentato dalla condivisione con le Aziende ULSS di dati e informazioni, generate dall'attività dei servizi territoriali e dell'Istituto, attraverso il completamento della messa in produzione del programma informatico per la registrazione delle attività svolte dai Servizi veterinari territoriali (GESVET) e dai Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN). La realizzazione di tale obiettivo si basa anche sullo sviluppo dei progetti promossi dal Ministero della Salute relativamente al "Portale imprese" ed alle "Reti di epidemiosorveglianza", nei confronti dei quali la Regione del Veneto si pone come interlocutore diretto attraverso le procedure informatiche regionali sviluppate per i Servizi Veterinari (SV) e per i SIAN.

Il sistema informativo gestito dal CREV si caratterizza anche per la sua componente geografica (GIS, Sistema Informativo Geografico); al fine di estenderne l'utilizzo ad ambiti di intervento sempre più diversificati, vi è la necessità di un suo costante aggiornamento anche tecnologico finalizzato alla condivisione di basi informative fra enti che operano in ambiti simili o comunque correlati.A seguito del completamento della fase di test del sistema informativo territoriale dedicata alla gestione dei dati geografici riferibile alle attività veterinarie della Regione Veneto (GeoCREV). A partire dal 01/01/2011 il sistema è entrato nella sua piena fase operativa. In particolare la componente WEB è entrata in fase produttiva anche mediante il supporto di corsi ad hoc per gli operatori delle AZ-ULSS, mentre la componente Geodatabase ha visto il consolidarsi della struttura dei dati e lo sviluppo di nuovi strati informativi.

In tabella 1 l'elenco dei sistemi informatici realizzati nell'ottica di una forte integrazione e centralizzazione su base regionale.

*Tabella 1 - Elenco procedure informatiche*

| |
|---|
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale, che consente la gestione della Banca Dati Regionale dell'anagrafe Zootecnica, di cui fanno parte i seguenti moduli: anagrafe insediamenti-anagrafe bovina- anagrafe ovi-caprina- anagrafe suina – gestione delle profilassi /stati sanitari-gestione vaccinazioni (**SIVE**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale di gestione macellazioni bovine, ovi-caprine, equine e suine e procedura per la verifica dell'attività di registrazione dei macelli (**GESMAC e REPORTMAC**). |
| Procedura informatizzata in locale per la gestione del registro delle macellazioni e generazione file di upload (**COMPOSER**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale che interopera con gli archivi della BDR di registrazione accasamenti negli allevamenti avicoli del Veneto (**ACCASAMENTI**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale che si interfaccia con gli archivi della BDR per la gestione dell'anagrafe degli avicoli da richiamo (**AVICOLI DA RICHIAMO**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale per la gestione della distribuzione ed assegnazione dei microchip e per l'identificazione e registrazione delle movimentazioni dei cani sul territorio regionale (**ANACANI**). |
| Procedura informatizzata anagrafe canina on-line per veterinari liberi professionisti (**ACWEB**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale di gestione fatturazioni (**FATTURAZIONI**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale che, agganciandosi all'anagrafe degli insediamenti di interesse veterinario, consente la registrazione delle principali attività svolte dai |

| |
|---|
| servizi veterinari territoriali, la stampa della relativa modulistica/documentazione, e la rendicontazione in automatico dei principali debiti informativi territoriali, regionali, comunitari (**GESVET**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale che consente la registrazione delle attività svolte dai Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione, la stampa della relativa modulistica/documentazione, e la rendicontazione in automatico dei principali debiti informativi territoriali, regionali, comunitari (**SIAN-NET**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale per la gestione dei dati di qualità del latte vaccino in regime di autocontrollo (**LATTE QUALITA'**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale che, agganciandosi all'anagrafe degli insediamenti di interesse veterinario, consente la registrazione delle principali attività svolte dai servizi veterinari territoriali relativamente alla molluschicoltura (**MOLLUSCHI**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale per la gestione delle coordinate geografiche degli allevamenti del Veneto (**GeoCREV**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale per la gestione delle informazioni geografiche inerenti l'attività di molluschicoltura (**GEOMOLLUSCHI**). |
| Procedura informatizzata centralizzata su base regionale per l'estrapolazione ed elaborazione dei dati registrati negli archivi centralizzati regionali della Banca Dati Regionale dell'Anagrafe Zootecnica e della Banca Dati Regionale dell'Anagrafe Canina (**SITO DEL CREV**). |

PRINCIPALI ATTIVITÀ EFFETTUATE AL FINE DI GARANTIRE IL FUNZIONAMENTO DI OGNUNA DELLE SUDDETTE PROCEDURE INFORMATICHE:

- manutenzione ordinaria e straordinaria del database centralizzato;
- manutenzione ordinaria delle procedure gestionali;
- periodiche verifiche della connettività e del funzionamento dell'infrastruttura hardware messa a disposizione dai fornitori del servizio di hosting;
- aggiornamento della documentazione tecnica;
- periodica revisione dei moduli e delle funzioni sulla base delle segnalazioni emerse dall'utenza e revisione della modulistica e messa in produzione di alcuni lay-out definiti;
- analisi delle richieste ricevute dai diversi utenti al fine di realizzare nuove idonee soluzioni informatiche ed in particolare analisi delle istanze ricevute dai diversi servizi (SIAOA e SIAN), al fine di armonizzare le modalità operative e le possibili soluzioni informatiche;
- analisi dei debiti informativi verso terzi, alla luce dei recenti aggiornamenti normativi;
- supporto amministrativo e tecnico agli incontri dei gruppi di lavoro (organizzazione di riunioni, stesura verbali, predisposizione di materiale informativo, supporto all'analisi, logistica);
- monitoraggio sull'utilizzo delle procedure in ambiente di test ed analisi delle criticità/anomalie riscontrate dall'utenza al fine di apporre le dovute correzioni/integrazioni prima del rilascio definitivo;
- installazione nuove versioni delle procedure in test ed in ambiente di produzione;
- attività di test e di debugging delle nuove funzionalità in ambiente di test prima del rilascio in produzione;
- elaborazione di istruzioni operative per l'installazione delle nuove versioni l'utilizzo delle nuove funzionalità messe a disposizione;
- gestione dei profili utente, con aggiornamento delle funzioni consentite ad ogni specifico profilo;

- gestione degli accessi degli utenti con messa a disposizione di idonei strumenti per la effettuazione delle richieste di accesso per via telematica;
- supporto agli utenti mediante l'attivazione di call center attivati per le procedure indicate in tabella 2: le segnalazioni e le richieste ricevute sono registrate in un'apposita procedura che ne consente successive elaborazioni e l'ottimale gestione delle segnalazioni di anomalie/problematiche emerse in fase di test, dalla registrazione in ingresso fino alla risoluzione del problema;

*TABELLA 2 - NUMERO DI ISTANZE RICEVUTE DAI CALL CENTER SUDDIVISE PER PROCEDURA INFORMATICA DI AFFERENZA*

| | |
|---|---|
| **SIVE** | 4.816 |
| **ANACANI** | 1.571 |
| **SIAN-NET** | 852 |
| **GESVET** | 587 |
| **GeoCREV** | 588 di cui:<br>• 256 come *call center*<br>• 332 come attività di georef |

- revisione sistematica dei manuali di utilizzo delle procedure pubblicati su web (vedi Tabella 3);

*TABELLA 3 - ELENCO DEI MANUALI MESSI A DISPOSIZIONE DELL'UTENZA*

| |
|---|
| Manuale "Guida all'utilizzo del programma SIVE" |
| Manuale "Guida all'utilizzo del programma di Anagrafe Individuale Bovina – Versione per allevatori" |
| Manuale "Guida alla compilazione schede dati produttivi" |
| Manuale "Guida all'utilizzo del tracciato di interscambio automatizzato con la BDR – ASSO" |
| Manuale "Gestione Macellato GES-MAC" |
| Manuale "Guida all'utilizzo della procedura Gestione avicoli da richiamo" |
| Manuale "Guida all'utilizzo della procedura Accasamenti Avicoli" |
| Manuale "Guida all'utilizzo del programma di Anagrafe Canina" |
| Manuale "Guida per l'accesso via wap alla Banca Dati Anagrafe Canina Regionale" |
| Manuale "Guida all'utilizzo dell'applicativo ACWEB" |
| Manuale Operativo "Portale GeoCREV" |
| Manuale Operativo "Guida applicativo SIANNET" |
| Istruzioni Operative GESVET "Modulo Lesioni al macello" |
| Istruzioni Operative "Trasporti animali vivi Reg. (CE) 1/2005" |
| Istruzioni operative "Ispezioni & Vigilanza applicate al piano Benessere in Allevamento" |
| Istruzioni operative "censimento distributori di latte di latte crudo" |
| Istruzioni Operative SIAN-NET "Corretto censimento delle figure anagrafiche" |

- implementazione di specifiche procedure informatiche utilizzate dal personale amministrativo del CREV per l'informatizzazione e gestione dei dati. In tabella 4 è riportato l'elenco delle procedure con descrizione sintetica dell'ambito di utilizzo;

*Tabella 4 - Elenco delle procedure informatiche utilizzate dal personale CREV per l'informatizzazione e la gestione dei dati.*

| |
|---|
| Procedura per l'informatizzazione delle istanze ricevute dai call center e la gestione delle anomalie dei software utilizzati dal territorio, a partire dalla segnalazione sino alla risoluzione delle stesse, e per la gestione del processo di implementazione di nuove funzionalità (**GESTC**). |
| Procedura informatizzata per la creazione degli utenti per le diverse procedure con attribuzione dei diversi profili e generazione degli ID e Password. |
| Procedura informatizzata/viste in Oracle per la gestione del controllo della qualità dei Siti Produzione Molluschi (SPM), relativamente alle schede dati produttivi inserite in SIVE alla loro georeferenziazione. |
| Database in Access per l'inserimento dei dati contenuti nelle schede di prelievo campioni al macello per sospetta infezione tubercolare. |
| Database in Access per l'inserimento delle positività alla West Nile Disease nei volatili selvatici e negli equini, per la creazione di mappe e report aggiornati. |
| Database in Access per l'inserimento dei dati, non contenuti in IZILAB, relativi ai prelievi ufficiali effettuati nell'ambito del Piano Nazionale di controllo delle salmonelle negli allevamenti avicoli (ovaiole, riproduttori, broiler, tacchini) per la rendicontazione annuale al Ministero. |
| Database in Access per l'inserimento dei dati, non contenuti in IZILAB, relativi ai prelievi ufficiali effettuati nell'ambito del Piano Monitoraggio Molluschi Bivalvi di controllo delle caratteristiche dell'acqua dei siti di campionamento. |
| Database in Access per l'inserimento dei dati, non contenuti in IZILAB, relativi ai prelievi ufficiali effettuati nell'ambito del Progetto Produzione Locali (PPL). |
| Database per la gestione dei dati entomologici raccolti nell'ambito di programmi di sorveglianza regionali sulle zoonosi trasmesse da artropodi. |
| Database in Access per la gestione dei monitoraggi effettuati per la rabbia, per la creazione giornaliera di mappe e report aggiornati. |
| Database in Access per la gestione dei dati relativi ai Piani di Risanamento, per la rendicontazione annuale al Ministero. |
| Database in Access per l'inserimento degli avicoli positivi alla Influenza Aviare, per la creazione di mappe e report aggiornati. |

**DI SEGUITO SI RIPORTANO LE ATTIVITÀ RILEVANTI NELL'AMBITO DEI SINGOLI SISTEMI INFORMATICI.**

## A) BANCHE DATI ANAGRAFICHE

Le procedure informatiche permettono di censire negli archivi regionali, con diversi livelli di integrazione, oltre agli allevamenti, anche le strutture correlate (es. mangimifici, impianti di rendering, ecc.), le strutture veterinarie (ambulatori, cliniche, ecc.), le strutture di ricovero degli animali d'affezione (canili, gattili, ecc.) e gli impianti di produzione, lavorazione e distribuzione degli alimenti destinati al consumo umano. Agli allevamenti vengono poi associati i singoli capi bovini ed ovi-caprini ed i suini con le relative movimentazioni, analogamente anche per quanto riguarda la filiera avicola industriale, vengono registrati tutti gli accasamenti di volatili. Infine, per assicurare una completa conoscenza del territorio, in BDR

vengono gestiti anche i dati sanitari originati dall'attività di controllo e delle vaccinazioni obbligatorie. Si è venuta così a creare una solida base informativa su cui si fondano i sistemi di tracciabilità degli animali e delle loro produzioni, consolidati anche dalla registrazione dei controlli effettuati negli allevamenti e negli stabilimenti di macellazione secondo il Regolamento 1082/2003/CE e Regolamento 1505/2006/CE.

Obiettivi specifici:

- attivazione dell'anagrafe dell'acquacoltura ed attivazione della trasmissione dati in BDN delle strutture di acquacoltura;
- adeguamento del software gestionale dell'anagrafe suina ai disposti del Dl.vo 26/10/2010 n.200
- consolidamento interscambio dati con Settore Primario, AVEPA (Agenzia Veneta per i Pagamenti in Agricoltura) ed Organismi etichettanti;
- armonizzazione delle istanze informative delle strutture oggetto di attività da parte dei SV e dei SIAN tramite il miglioramento della qualità degli archivi anagrafici delle imprese con risanamento delle basi di dati, in primis quella relativa alle figure anagrafiche, condivisa da diverse procedure gestionali;
- miglioramento in termini di efficienza dell'attività di monitoraggio dell'allineamento tra gli archivi BDR/BDN

Attività svolte nell'anno 2011 in relazione agli specifici obiettivi:

Censimento strutture produttive e popolazioni animali:

- L'attivazione dell'anagrafe di acquacoltura secondo quanto previsto dal DM 08/07/2010, ha comportato la revisione della base dati delle strutture per adeguarla alle nuove necessità informative individuate da uno specifico gruppo di lavoro costituito da rappresentanti dei Servizi Veterinari (SV), della Regione, del CREV e del Centro di referenza nazionale per le malattie dei pesci. In particolare, si è dovuto procedere:
  - alla unificazione delle 2 schede dati produttivi preesistenti, impianti di acquadolce (ACD) ed impianti di acquasalata(ACS), in un'unica attività produttiva denominata "pescicoltura"(ACP) che raccoglie i dati di entrambe le realtà produttive;
  - alla migrazione di 442 strutture (aperte e chiuse) già censite in BDR con le attività produttive ACD e ACS, trasferendone le informazioni nell'attività ACP;
  - alla realizzazione di una nuova scheda dati produttivi per gli allevamenti di crostacei, prima definiti solo come specie allevata all'interno della scheda dati produttivi degli impianti di acquadolce;
  - alla revisione della scheda degli impianti di molluschicoltura, inserendo le informazioni di interesse.

  Per gli impianti di pescicoltura sono state realizzate le procedure automatizzate di trasmissione contestuale dei dati di interesse alla Banca Dati Nazionale (BDN), e sono state trasmesse con esito positivo 383 strutture (aperte e chiuse), le restanti 55 sono prive dei dati essenziali e sono state segnalate ai SV competenti per l'aggiornamento.
- La pubblicazione del Dl.vo 26/10/2010 n.200 relativo alla regolamentazione nazionale dell'anagrafe suina ha reso necessario l'adeguamento del software gestionale dell'anagrafe suina. In particolare le modifiche hanno riguardato:
  - l'aggiunta di informazioni riguardanti la stagionalità dell'allevamento, l'appartenenza dello stesso ad una filiera e la modifica della tipologia produttiva dell'allevamento, che ha comportato la necessità di cancellare dalla BDN 234 aziende di suini da autoconsumo poiché non più censibili sul sistema nazionale;
  - l'accorpamento in una unica attività produttiva "allevamento di suidi" dell' "allevamento di cinghiali" e dell' "allevamento di suini", con migrazione dei dati dei 46 allevamenti di cinghiali censiti in precedenza in BDR;
  - il censimento con l'aggiunta di informazioni relative al numero di suini nati e morti nell'anno e al tipo di censimento (se annuale o sanitario);

- il lay out di stampa del registro di stalla;
- i movimenti di gruppo cui sono stati aggiunti dati di dettaglio sulle le singole categorie di animali movimentate che vanno a compilare in automatico la consistenza aggiornata del registro di stalla;
- l'automatizzazione della registrazione del movimento di uscita dall'allevamento a partire dalla compilazione in BDR del modello 4, questo determina la prenotazione di una movimentazione in uscita dall'azienda e di una movimentazione in entrata nell'allevamento di destinazione;
- l'aggiornamento delle macellazioni suine ha previsto l'aggiunta del campo relativo alla categoria. Questo ha comportato la rivisitazione completa della logica di inserimento (una singola partita è diventata un insieme di record distinguibili sulla base della categoria). E' stata inoltre inserita l'opzione per registrare le macellazioni a scopo di autoconsumo;
- realizzazione in SIVE di un sistema di acquisizione dati movimentazioni suini tramite file, destinato agli allevatori che hanno un proprio sistema di gestione informatizzato dell'azienda. Analoga implementazione è stata realizzata per i macellatori per la trasmissione dei dati delle partite di suini macellate.

Per favorire la circolazione dell'informazione agli allevatori, oltre agli incontri formativi specificamente organizzati, è stata preparata una brochure relativa agli adempimenti degli allevatori e distribuita ai SV ed ai CAA.

- consolidamento della base dati relativa agli allevamenti di bovini da latte, con applicazione di ulteriori controlli qualitativi sulla attribuzione del conferente latte in relazione alle procedure di verifica realizzate nell'ambito delle anomalie sulle quote latte.
- potenziamento dell'interscambio dati con Settore Primario con la realizzazione di un nuovo web service per estrapolare la consistenza media annua dei capi bovini e bufalini presenti in stalla, stratificati per categorie definite in modo da rispondere al debito informativo relativo al carico di azoto degli allevamenti.
- Rafforzamento della collaborazione con Avepa (Agenzia Veneta per i Pagamenti in Agricoltura) per la gestione del sistema dei controlli di anagrafe ai fini della condizionalità e fornitura periodica dei dati, tramite:
  - aggiornamento del modulo di SIVE con l'aggiunta della possibilità di associare in BDR ad ogni controllo la copia in pdf del verbale di accertamento rendendolo così disponibile su web;
  - collaborazione con Avepa e con la competente Direzione Regionale per la definizione degli allevamenti da sottoporre a controllo per il rispetto della normativa dell'anagrafe, del benessere e dell'igiene alimentare;
  - elaborazione delle procedure di estrapolazione del campione casuale dalla BDR, trasmissione dello stesso ai SV e coordinamento della successiva attività di controllo effettuata in allevamento;
  - recupero e controllo delle check list dei produttori esaminati durante l'ispezione del FEAGA del 2011, ed ha fornito supporto attivo per la conduzione della stessa.
- Nell'ambito delle attività poste in essere per il monitoraggio e il miglioramento della qualità degli archivi anagrafici delle imprese con risanamento delle basi di dati, si segnalano:
  - 216 unificazioni insediamenti attivate per la procedura SIANNET,
  - 5625 cancellazioni di figure anagrafiche provenienti da migrazioni di vecchi archivi, prive di codice fiscale, che non risultavano utilizzate in nessun modulo,

- 483 riconciliazioni di figure anagrafiche condivise da diverse procedure gestionali, di cui 49 associate anche ad allevamenti registrati in BDR, che hanno comportato anche la verifica dell'allineamento dei capi in BDN.

- La verifica dell'allineamento tra gli archivi BDR/BDN e i controlli per la validazione dei dati presenti vengono effettuati da procedure automatizzate. Il conseguenta sistema di notifica agli utenti delle anomalie riscontrate è stato potenziato passando dalla spedizione semiautomatizzata di mail alla notifica diretta agli operatori dell'anagrafe, per mezzo di una maschera del software SIVE che consente di:
  - fare pervenire comunicazioni personalizzate in base al profilo dell'utente collegato;
  - permette all'utente di procedere direttamente alla consultazione e correzione delle singole anomalie;
  - migliorare l'efficienza delle trasmissioni, raggiungendo direttamente l'operatore con informative mirate
  - adattarsi alle diverse modalità organizzative dei Centri di Assistenza Agricola e dei SV, che hanno differenziato gli utenti cui destinare determinate informazioni piuttosto che altre;
  - verificare la gestione delle anomalie da parte degli operatori, tramite la registrazione in una specifica tabella della data e ora di presa visione dell'avviso.

Gestione informatizzata dei piani di profilassi e stati sanitari aziende:

Nel 2011, oltre alle attività routinarie di controllo, correzione ed elaborazione dati, per la rendicontazione dei piani di profilassi, ed alle estrapolazioni dei dati sanitari su richiesta dei SV territoriali e regionali, sono da segnalare come attività straordinarie di particolare rilievo:

- Per rendere possibile la semplificazione delle movimentazioni dei vitelli tra Veneto, Lombardia ed Emilia Romagna (accordo interregionale prot.n. 88749 del 22/02/2011) è stato aggiornato in BDN lo stato sanitario per TBC, BRC, LBE delle aziende di bovini da riproduzione, per un totale di 36.686 record inviati e sono state notificate ai SV le 331 aziende senza dati sanitari.
- Vaccinazione antirabbica degli animali da reddito:
  - realizzazione di uno specifico modulo per la stampa delle vaccinazioni in scadenza;
  - inserimento manuale delle vaccinazioni antirabbiche di 1.644 allevamenti, per un totale di oltre 40.000 capi, per la rendicontazione alla Commissione Europea delle spese sostenute nel 2010.
- Il DM 25/06/10 ha introdotto l'obbligo del possesso della qualifica di "allevamento accreditato" ai fini del commercio extraregionale di avicoli in provenienza dalla filiera rurale. La procedura di gestione degli stati sanitari è stata adattata per associare alle strutture censite in BDR la suddetta qualifica e l'autorizzazione regionale a fiere/mercati, in modo da rendere l'informazione immediatamente disponibile a tutti i SV.

## B) SISTEMA INFORMATIVO DEI SERVIZI TERRITORIALI (SV E SIAN)

L'attivazione di sistemi di raccolta dati informatizzata e di flussi automatizzati tra le diverse entità coinvolte è presupposto imprescindibile per la messa in opera di sistemi di rintracciabilità lungo la filiera produttiva, come disposto dai recenti regolamenti in tema di sicurezza alimentare (Regolamenti (CE) 852/04, 853/04 e 854/04). Tale attività si inserisce inoltre fra le azioni avviate per l'istituzione delle reti di epidemiosorveglianza previste inizialmente dalla Direttiva del Consiglio 97/12/CE, recepita con D.Lgs 196/99, ed oggi richieste dai regolamenti comunitari che costituiscono il pacchetto igiene.

Il progressivo consolidamento del "sistema anagrafe", quale base informativa su cui fondare l'intero sistema regionale, ha consentito nel recente periodo di dedicare le risorse alla creazione di moduli "satelliti"

che, attingendo dai dati già consolidati, consentono la registrazione di dati quali ad esempio gli indicatori relativi all'attività svolta dalle autorità sanitarie, e, in alcuni ambiti, ai controlli effettuati dai produttori primari in regime di autocontrollo.

Tra le procedure realizzate, si menzionano i due software gestionali in uso presso i Servizi Territoriali (GESVET e SIAN-NET), ai quali è dedicata la maggior parte di attività nell'ambito dell'intero sistema informativo, e la procedura web di gestione dei dati relativi alle analisi effettuate in regime di autocontrollo sul latte vaccino (LATTE.CREV), quale esempio di interazione tra la filiera produttiva del latte e l'autorità sanitaria.

Contesto attuale

Al fine di garantire il corretto funzionamento del sistema informativo e la piena rispondenza alle necessità operative e programmatorie dei Servizi le attività svolte hanno investito tutti gli ambiti di intervento: implementazione, qualità dei dati, assistenza all'utenza e attivazione di percorsi formativi ad hoc.

In particolare, per l'anno 2011 si è operato in linea con quanto iniziato nel biennio precedente: le attività sono proseguite da un lato nel consolidamento delle procedure a livello trasversale, soprattutto per gli aspetti correlati alla registrazione delle imprese alimentari, mentre separatamente, per ciascun servizio, secondo le priorità normative e coerentemente agli obiettivi prefissati con il competente Servizio Regionale, tra cui l'attivazione del piano benessere animale e la messa in produzione del registro dei controlli informatizzato per i Servizi veterinari e la revisione della base informativa relativa alle schede attività produttive per i SIAN.

La qualità degli archivi ha rivestito grandissimo rilievo e costituisce sicuramente l'aspetto preminente, sia attraverso la periodica revisione degli archivi, sia attraverso la creazione di report personalizzati per ciascun servizio, contenenti le principali anomalie riscontrate. Questo ha consentito la graduale e costante bonifica delle basi di dati, con miglioramento della qualità delle stesse. Infine si sottolinea l'impegno profuso nella formazione, con l'attivazione di due corsi ECM articolati in più moduli, rispettivamente sulle registrazioni delle imprese alimentari e per la registrazione dei dati di attività ispettiva nei macelli carni rosse.

A seguire la descrizione delle attività svolte sulla base degli obiettivi specifici previsti per i diversi progetti che confluiscono nel sistema informativo regionale.

Gestionale veterinario (GESVET)

Obiettivi specifici:

- adeguamento della procedura secondo quanto previsto dalla DGRV 292/07 per i controlli ufficiali effettuati presso le imprese del settore alimentare;
- adeguamento della procedura secondo quanto previsto dal Piano Nazionale Benessere Animale in Allevamento e relativo piano regionale;
- consolidamento dell'utilizzo sul territorio regionale del modulo per la registrazione dell'attività ispettiva nei macelli carni rosse;
- realizzazione di un sistema di rintracciabilità che colleghi l'attività ispettiva al macello con le pratiche gestionali in allevamento, con particolare riferimento al benessere delle specie avicole (D.Lgs 27 settembre 2010 n. 181);
- creazione di una rete informativa tra SV e IZSVe relativamente alle denunce di malattie infettive e gestione dei relativi focolai;
- attivazione delle funzioni relative alla categorizzazione del rischio delle imprese del settore alimentare;

- armonizzazione delle istanze relative alla registrazione delle imprese del settore alimentare sia a livello di SV, sia tra SV e SIAN;
- realizzazione di un archivio regionale delle attività e prestazioni erogate dal Servizio Veterinario;
- soddisfacimento dei debiti informativi verso gli organismi centrali per i moduli attivati.

Attività svolte nell'anno 2011 in relazione agli specifici obiettivi:

- è stata completata la fase di test, con alcune AZ-ULSS pilota, della procedura informatizzata per la gestione del registro informatizzato dei controlli ed è stata conseguentemente avviata la procedura in ambiente di produzione;
- è stato realizzato un evento formativo ECM per l'uso del modulo relativo all'attività ispettiva svolta al macello (macelli carni rosse): il corso è stato articolato in tre differenti moduli (attività di dettaglio nella tabella in allegato);
- è stata avviata in ambiente di produzione la procedura informatizzata di registrazione e gestione dell'attività di monitoraggio e controllo per il benessere animale in allevamento (PNBA);
- è stata completata l'analisi per la revisione dell'analogo modulo relativo ai macelli carni bianche; (una riga prima)
- sono state allineate le tabelle di configurazione relative alle malattie ed alle matrici di prelievo tra il modulo per la gestione dei focolai di malattie infettive denunciabili e quanto registrato nel gestionale dei Laboratori dell'IZSVe (IZILAB);
- è stata completata la procedura per l'attribuzione della classe di rischio alle imprese del settore alimentare e successivo sviluppo di un modulo per la programmazione dei controlli su tale base;
- è stato realizzato un corso ECM, in più moduli, destinato alla formazione di formatori per l'utilizzo della procedura per l'attività di registrazione delle imprese del settore alimentare per il SV e per il SIAN (attività di dettaglio nella tabella in allegato);
- è stata messa in produzione, per alcune AZ-ULSS pilota, il modulo relativo alla registrazione delle attività e prestazioni erogate dai SV;
- sono state realizzate le rendicontazioni automatizzate, ove previste, per i moduli attivati in produzione;
- è proseguita la messa in produzione delle procedure informatiche presso i SV territoriali ed i competenti Servizi regionali.

Gestionale del servizio igiene alimenti e nutrizione (SIAN-NET)

Obiettivi specifici:

- adeguamento procedura SIAN-NET sulla base delle nuove funzionalità/utilities messe a punto per il Servizio Veterinario in merito ai seguenti ambiti:
  - attività di vigilanza,
  - gestione registro dei controlli (DGRV 292/07);
- creazione di una rete informativa tra SIAN e IZSVe relativamente ai campioni di alimenti;
- attivazione delle funzioni relative alla categorizzazione del rischio delle imprese del settore alimentare;

- armonizzazione delle istanze relative alla registrazione delle imprese alimentari sia a livello di SIAN, sia tra SV e SIAN;
- soddisfacimento dei debiti informativi verso gli organismi centrali per i moduli attivati attraverso la realizzazione delle rendicontazioni automatizzate, ove previste, per i moduli attivati in produzione;
- prosecuzione della messa in produzione delle procedure informatiche presso i SIAN ed i competenti Servizi Regionali.

Attività previste per l'anno 2011 in relazione agli specifici obiettivi:

- è stata completata l'analisi per la revisione del modulo relativo alla registrazione delle imprese del settore alimentare sulla base di quanto prodotto in fase di analisi da specifico gruppo di lavoro attivato. Alcune delle modifiche proposte sono state implementate e messe in produzione altre sono in attesa di validazione del competente ufficio regionale;
- è stata rivista la produzione automatizzata dell'attestato di registrazione (allegato C ai sensi della Decreto 140/08) sulla base delle indicazioni fornite dallo specifico gruppo di lavoro attivato;
- è stata rivista la base informativa delle schede dati produttivi, sulla base dell'attività svolta del gruppo di lavoro. In attesa di validazione del competente Servizio regionale, è stata inoltre predisposta una tabella di riconciliazione tra le vecchie schede e le proposte, al fine di agevolare la migrazione dei dati, ove possibile, una volta avuta formale autorizzazione alla sostituzione;
- sulla base di quanto già realizzato per la componente veterinaria è stata avviata la fase di analisi per la realizzazione del registro dei controlli informatizzato;
- sulla base della fase di sperimentazione avviata per il Servizi Veterinari, è stata avviata l'analisi per lo sviluppo di un modulo sperimentale per la caratterizzazione del rischio delle imprese del settore alimentare e sviluppo di â release;
- è stato rivisto il modulo relativo alle attività di ispezione e vigilanza;
- è stato realizzato un corso ECM, in più moduli, destinato alla creazione di un elenco di formatori per l'utilizzo della procedura per l'attività di registrazione delle imprese del settore alimentare per il SV e per il SIAN (vedi sezione precedente);
- sono state realizzate le estrazioni dati automatizzate per il soddisfacimento dei debiti informativi verso gli organismi centrali per i moduli attivati attraverso la realizzazione delle rendicontazioni automatizzate, ove previste, per i moduli attivati in produzione.

Gestionale del sistema WEB per la gestione dei dati qualità del latte (LATTE.CREV)

Obiettivi specifici:

- ottimizzazione del sistema sulla base delle istanze presentate dall'utenza;
- ottimizzazione della procedura di adeguamento del sistema a quanto previsto dalla normativa vigente nazionale e regionale;
- ampliamento dell'accessibilità ai dati da parte sia dei SV sia degli utenti privati;
- allargamento accessibilità del sistema ad altre amministrazioni.

Attività svolte per l'anno 2011 in relazione agli specifici obiettivi:

L'attività svolta per il sistema latte può essere riassunta nelle seguenti tre tipologie di attività: attività di supporto, attività di estrazione dati, attività di sviluppo e manutenzione del sistema.

- In merito all'attività di supporto, sono state evase circa una cinquantina di richieste pervenute all'indirizzo email crev.latte@regione.veneto.it, oltre alla consueta attività di verifica degli upload fatti mensilmente dai laboratori. Quest'ultima ha visto incrementare la percentuale di errore da un 0.5% ad un 1% da imputare a tutta l'attività di aggiornamento sulle figure anagrafiche dei conferenti latte. (510 errori nel 2010, 933 errori nel 2011 a fronte di 97398 analisi del 2010 e 91817 nel 2011). Di particolare interesse il dato relativo alla creazione di 37 nuovi utenti tra ASL e caseifici.

- L'attività di estrazione, che sino all'anno precedente raccoglieva reportistiche destinate esclusivamente alle A-Ulss (es Lessinia e APROLAV), è stata oggetto di analisi ed implementazione per far fronte alle richieste pervenute dalla Regione del Veneto e dell'AVEPA, mirate alla definizione di un percorso di condivisione dei dati relativamente alle analisi caricate per i conferenti veneti, in ottemperanza a quanto previsto dall'art.68 del DM 29 luglio 2009, finalizzata all'erogazione di premi legati alla qualità del latte bovino. L'analisi dei dati presenti negli archivi ha avuto lo scopo di valutare la qualità delle informazioni presenti. Pertanto si è attivata un'analisi dell'archivio, allo scopo di evidenziare quanto richiesto e di ottenere una prima valutazione sulla qualità degli stessi. Questa attività ha comportato una bonifica parziale degli archivi dei conferenti censiti come attivi, che necessita di un aggiornamento costante. I dati sono stati forniti al Referente del Servizio Veterinario regionale per l'assolvimento degli scopi previsti.

- Per quanto riguarda attività di sviluppo e manutenzione del sistema, si è redatto un progetto per lo sviluppo del Sistema Lattecrev, che prevede la completa revisione dei flussi informativi e una sostanziale ristrutturazione dell'architettura del sistema, alla luce della necessità di renderlo maggiormente coerente con gli ultimi sviluppi normativi (Decreto Regione Veneto 173/2009 e DGR 869/2011), per il quale ad oggi si attende di poter passare alla fase di sviluppo previa la necessaria approvazione da parte del Referente regionale. Nell'attesa di poter procedere in questo senso, nel corso del 2011, è proseguito comunque con l'aggiornamento del sistema, sono state messe in produzione 4 nuove versioni, compatibili con l'ipotesi di sviluppo progettata.
  - REV1: revisione della reportistica da inoltrare ai caseifici, i quali riceveranno una sola lettera con lo stato dei propri conferenti unicamente dal servizio veterinario dell'asl di propria competenza territoriale e non più da tante asl quante sono quelle a cui appartengono i propri conferenti. Per i caseifici fuori regione la procedura è rimasta invariata.
  - REV2: obbligatorietà dell'inserimento dei valori analitici rilevati per le proteine ed i grassi, espressi in peso/peso
  - REV3: possibilità di visualizzazione dei dati delle analisi delle specie bufali e caprini ed aggiornate le sezioni Area Download/News/Referenti
  - REV4: predisposizione di una nuova sezione statistiche per il profilo di accesso asl con la possibilità di estrarre l'elenco dei conferenti con un numero di analisi inferiori a quelle previste dalla legge e storicizzazione dei dati analitici a tutto l'anno 2008 che hanno portato progressivamente ad un ampliamento delle utilities per gli utenti del profilo asl e ad uno snellimento del sistema.

Parallelamente si è provveduto all'aggiornamento del manuale utente, dell'area download (normativa, pubblicazioni e comunicazioni) e delle aree referenti (asl, laboratori).

Si è provveduto, inoltre, all'aggiornamento degli utenti, bonificando gli archivi di quelli attivi ed inserendone contestualmente di nuovi (profili di accesso asl, laboratori e caseifici).

Gestionale per le attività nel settore della molluschicoltura

Obiettivi specifici

Nell'anno 2010 sono proseguiti gli incontri con le AZ-ULSS coinvolte nel gruppo di lavoro al fine di individuare standard operativi condivisi, per i quali a tutt'oggi non sono ancora stati formalizzati dal Ministero della Salute. La mancata definizione di tali prerequisiti essenziali ha pertanto impedito l'ulteriore sviluppo e consolidamento della procedura disponibile in ambiente di test. Nel corso del 2011 è proseguita l'attività di analisi, con il competente Servizio Regionale ed il gruppo di lavoro costituito, finalizzata alla revisione dei flussi informativi e degli attori coinvolti nella gestione dei dati e nella conseguente generazione delle informazioni. Tale attività, tuttora in corso, porterà alla graduale messa in produzione dello specifico gestionale molluschi, nonché la formazione all'uso della procedura sul territorio regionale interessato da tale fattispecie.

Risultati ottenuti

Durante il 2011, accanto al consolidamento di tali ambiti strettamente correlati ai principali disposti di legge (registrazione imprese alimentari, piani nazionali e regionali attivati, registro dei controlli), al fine di mantenerne una costante aderenza, è stato dato comunque spazio allo sviluppo ed alla messa in produzione di alcune funzionalità ad oggi parzialmente utilizzate dai Servizi Territoriali, o utilizzate in modo non omogeneo sul territorio regionale. Per quanto riguarda la registrazione delle imprese del settore alimentare, sono state infine implementate ulteriori utilities per migliorare l'interazione tra i Servizi Veterinari e i SIAN nella gestione delle istanze che riguardano entrambi.

Il miglioramento della qualità degli archivi relativi alle imprese del settore alimentare ha consentito lo sviluppo dei moduli correlati all'attività ispettiva svolta da parte dei Servizi, tra cui la realizzazione del registro dei controlli informatizzato.

Notevole impegno è stato profuso nel rendere i dati più accessibili all'utenza, sia attraverso il miglioramento della procedura informatizzata, sia attraverso l'elaborazione e pubblicazione di alcune statistiche per la verifica della qualità degli archivi, e di resoconto dell'attività svolta (vedi tabella allegata). Infine è stato ampiamente consolidato il percorso formativo.

Di seguito si riportano sinteticamente i risultati ottenuti grazie all'attività svolta:

- costante rispondenza dei moduli in produzione ai disposti di legge;
- armonizzazione del modulo per la gestione delle registrazioni in SIAN-NET e GESVET;
- realizzazione del registro dei controlli informatizzato e messa in produzione;
- messa in produzione del modulo per la gestione dei controlli per il benessere animale in allevamento;
- progressiva diffusione sul territorio dell'utilizzo del modulo "Lesioni al macello", modulo che permette la registrazione in linea delle lesioni riscontrate durante le fasi di macellazione;
- ampliamento delle statistiche elaborate e loro pubblicazione sul sito del CREV (www.crev.it); ampliamento dei debiti informativi prodotti, tra cui il report per il Ministero della Salute per l'attività svolta nell'ambito del PNBAA;
- realizzazione di 2 corsi di formazione ECM, in più moduli, per il personale sanitario, inerenti l'uso delle procedure informatizzate.

## C) SISTEMA INFORMATIVO GEOGRAFICO

In applicazione a quanto previsto dalla circolare ministeriale n. 11 del 14.08.1996 continua l'aggiornamento, in collaborazione con i Servizi Veterinari delle AZ-ULSS, dei dati relativi alla georeferenziazione degli insediamenti di interesse veterinario del Veneto, per mezzo della procedura attivata nel portale GeoCREV. La gestione di diverse emergenze quali la rabbia, influenza aviaria e West Nile Disease, che si sono verificate negli ultimi anni, ha infatti, evidenziato l'importanza di una piena funzionalità del Sistema informativo geografico (GIS) già da anni operativo presso il Centro, che non può prescindere dalla disponibilità di personale altamente specializzato. A tal fine è stato necessario garantire la prosecuzione del percorso formativo del personale dell'Ufficio GIS ed attivare collaborazioni scientifiche in questo settore sia a livello nazionale che internazionale.

Una delle attività principali dell'Ufficio GIS è stata la formazione alle AZ-ULSS sull'uso della nuova componente Web-GIS sistema GeoCREV, la cui versione definitiva è stata rilasciata il 01/01/2011. Tale sistema riunifica in un unico portale GIS due servizi Web-GIS attualmente operativi: GeoReferenziazione e GeoMolluschi e permette la condivisione di informazioni che risiedono in altre banche dati allo scopo di integrare le basi informative con altri Enti, allo scopo di ottimizzare la gestione delle basi informative in sanità pubblica.

A seguito della comparsa della rabbia silvestre nella popolazione selvatica della regione Veneto, l'ufficio GIS ha contribuito in maniera fondamentale all'analisi dei dati relativa alla distribuzione dei vaccini sul territorio e ha dato un significativo contributo nella fase di pianificazione della campagna di vaccinazione.

A partire dal 2011 si è dato vita ad una attività di supporto per i dati del Laboratorio Vettori con lo sviluppo (in fase di test) di un applicativo dedicato alla gestione dei siti di campionamento, delle singole catture, dei dati entomologici.

Obiettivi generali:

- ampliamento delle informazioni gestite dall'infrastruttura integrando dati provenienti dai sistemi informativi dell'IZSVe;
- ampliamento dell'offerta informativa pubblicata dal Web-GIS del sistema GeoCREV;
- acquisizione di nuove basi di dati geografiche;
- sviluppo di metodiche di analisi dati geografici;
- formazione dedicata all'uso di sistemi GIS in ambito veterinario, in particolare verso il personale delle Az-ULSS della Regione del Veneto affinché vengano sfruttate al meglio le varie funzionalità offerte dal portale GeoCREV;
- supporto alle azioni di sorveglianza epidemiologica e di gestione delle emergenze veterinarie;
- sviluppo di attività di ricerca in ambito GIS e geomatico.

Attività svolte per l'anno 2011 in relazione agli specifici obiettivi:

- collaborazione alla definizione e strutturazione di livelli informativi derivati dall'integrazione tra le varie banche dati operanti nel IZSVe ed inclusione delle stesse all'interno del geodatabase del sistema GeoCREV;
- pubblicazione di nuovi strati geografici per mezzo del Web-GIS del sistema GeoCREV;
- acquisizione di dati geografici forniti dal Servizio Cartografico dalla Regione del Veneto e dall' ARPAV nel geodatabase del sistema GeoCREV;
- sviluppo di metodi di analisi di dati raster da applicare nell' analisi esplorativa geografica degli insediamenti di interesse veterinario;
- formazione del personale delle ASL all'uso del Web-GIS del sistema GeoCREV;

- impostazione di un ambiente di test dedicato alla pubblicazione di mappe per mezzo di software Open Source.

Risultati ottenuti:

- sviluppo e messa in produzione di 11 tabelle che integrano i dati geografici con i dati estratti e trasformati dalla BDR, dal DBMS degli accasamenti e da IZILab;
- acquisizione di dati meteorologici (piovosità, temperature, umidità) ed ambientali (uso del suolo) forniti dall'ARPAV;
- acquisiszione di dati territoriali forniti dai geo-portali delle regioni contermini (Trentino Alto Adige e Friuli Venezia Giulia) da impiegare nell'analisi territoriale inerente all' emergenza rabbia;
- sviluppo di 3 procedure dedicate alla rasterizzazione di dati vettoriali e all'analisi delle densità per mezzo di tecniche raster;
- formazione di 8 ASL della Regione del Veneto sull'uso di servizi web geografici forniti dal Web-GIS del sistema GeoCREV per mezzo di client quali QuantumGIS;
- sviluppo di applicativi di test in modalità localhost basati su application service quali GeoServer e MapServer.

### D) GESTIONE EMERGENZE

Nel corso degli ultimi anni la situazione epidemiologica è stata caratterizzata dall'emergenza e riemergenza di malattie epidemiche che hanno interessato in maniera rilevante il settore produttivo zootecnico. Tra queste hanno avuto un ruolo rilevante le malattie trasmesse da vettori che in alcuni casi hanno rappresentato un problema anche per la popolazione umana (WND in Europa) e che sono dovute alle mutate condizioni socio-economiche e ai cambiamenti climatici e ambientali (BTV-8 in Europa). Inoltre hanno fatto la loro comparsa anche altre patologie già note ma comunque ugualmente pericolose come l'afta (Bulgaria 2011), l'influenza aviaria sia a alta sia a bassa patogenicità (Germania Italia 2010) e le pesti suine (Territori delle ex Repubbliche Baltiche al confine con l'Unione Europea 2010). La struttura produttiva della Regione del Veneto, caratterizzata sia dalla presenza di un'elevata produzione zootecnica sia da flussi commerciali consolidati in provenienza da aree a rischio, richiede che vengano messe in atto misure di controllo e monitoraggio dei possibili fattori di rischio che possono portare a un'evoluzione della situazione epidemiologica . La possibilità non remota che tali emergenze si manifestino sul territorio regionale (BTV-8, LPAI, MVS, WND) inoltre richiede un supporto costante e continuo per la gestione delle stesse a livello territoriale.

Obiettivi generali

- Aggiornare periodicamente i protocolli operativi e coordinarne l'applicazione da parte delle AZ-ULSS in caso di emergenze.
- Gestire ed elaborare informazioni epidemiologiche a supporto delle attività di intervento.

Obiettivi specifici

Mantenere il sistema informativo per la raccolta e gestione dei dati a fini epidemiologici e di gestione delle emergenze, sia in ambito regionale sia nazionale, a supporto dei relativi Centri di Referenza Nazionale presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie.

Attività previste per l'anno 2011 in relazione agli specifici obiettivi:

**Influenza aviaria**
- Coordinamento e gestione dei piani di sorveglianza della introduzione e diffusione di virus influenzali a livello nazionale nelle popolazioni di volatili domestici;
- aggiornamento continuo e organizzazione del personale dei Servizi Veterinari territoriali dedicato alla gestione delle emergenze (team di esperti);
- attivazione del centro di crisi (raccolta, analisi e interpretazione dati epidemiologici, definizione e coordinamento interventi, diffusione informazioni, ecc.);
- supporto ai Servizi Veterinari delle AZ-ULSS per l'effettuazione delle attività connesse con la gestione e estinzione dei focolai di infezione (indagini epidemiologiche).

**Rabbia**
La ricomparsa della rabbia nelle regioni del nord-est italiano comporta un costante supporto operativo da parte del Centro in relazione a:

- gestione della base informativa relativa ai focolai di Rabbia a supporto delle attività del Centro di Referenza Nazionale e aggiornamento in tempo reale del sito web;
- mantenimento del sistema informativo per la gestione della vaccinazione antirabbica delle volpi;
- analisi periodica dei dati relativi all'attività di sorveglianza passiva della malattia;
- supporto tecnico al personale dei Servizi Veterinari territoriali per l'esecuzione delle indagini epidemiologiche in caso di malattia negli animali domestici;
- attivazione del centro di crisi (raccolta, analisi e interpretazione dati epidemiologici, definizione e coordinamento interventi, diffusione informazioni, ecc.);

- analisi dei dati sull'evoluzione della situazione epidemiologica e sullo stato di avanzamento del piano di vaccinazione delle volpi.

**Blue Tongue**

In relazione al piano di sorveglianza nazionale della BT, le attività del CREV saranno mirate alle seguenti azioni:

- mantenimento del sistema informativo regionale;
- verifica dello stato di avanzamento dell'attività di sorveglianza, in particolare per quanto riguarda i controlli al macello;
- soddisfacimento dei debiti informativi verso il Ministero tramite l'invio periodico dei dati al Centro di Referenza Nazionale.

**West Nile Disease**

A seguito dell'introduzione del virus della West Nile Disease nel territorio Veneto a partire dall'autunno 2008 e alla identificazione di aree di circolazione virale negli anni 2009 e 2010, le attività del CREV saranno mirate a:

- fornire supporto tecnico-scientifico ai Servizi Veterinari territoriali in relazione alla gestione dei focolai a livello regionale;
- definire le attività e le modalità di controllo della malattia a livello territoriale come previste dal piano di sorveglianza nazionale sia nell'area di circolazione virale sia nell'area di sorveglianza;
- gestire il sistema informativo regionale relativo al piano di monitoraggio straordinario sull'avifauna selvatica;
- gestire il sistema informativo regionale;
- soddisfare i debiti informativi verso il Centro di referenza nazionale e il Ministero.

<u>Risultati ottenuti</u>

- gestione della base informativa relativa ai focolai di malattia notificati;
- preparazione di rapporti periodici sull'evoluzione della situazione epidemiologica;
- rendicontazione dei dati relativi allo stato di avanzamento dei piani.

## E) SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA IN SANITÀ ANIMALE

L'utilizzo sistematico delle informazioni generate dai piani di sorveglianza permette di definire categorie, di malattie e di rischi, finalizzate alla prioritizzazione degli interventi per il controllo della salute animale e umana. La popolazione degli animali domestici nell'Unione Europea nell'ultimo decennio è stata sottoposta a continue introduzioni e reintroduzioni di malattie a carattere zoonotico. Va tenuto in considerazione che oltre il 60% degli agenti patogeni per l'uomo riconosce serbatoi animali e il 75% delle malattie emergenti ha origine nel mondo animale.
Risulta pertanto indispensabile mettere in atto piani di controllo che possano garantire sia il mantenimento dello standard sanitario raggiunto sia l'individuazione in tempi rapidi di nuove introduzioni di patogeni.
Prerequisito dei programmi di eradicazione è una solida base anagrafica, aggiornata in continuo e la predisposizione di database che consenta di raccogliere e divulgare agli operatori del settore i dati epidemiologici. Questi ultimi, opportunamente elaborati, consentono di individuare i fattori di rischio correlati alla persistenza e alla diffusione dell'infezione.
L'individuazione precoce della circolazione di agenti zoonotici sul territorio e la successiva adozione di strategie sanitarie e di programmazione dell'attività consentono di mantenere un livello costante di controllo territoriale per la prevenzione delle epidemie.
Diventa quindi indispensabile definire piani di sorveglianza mirati che producano dati attendibili indispensabili sia per valutare l'efficacia dell'attività e i risultati conseguiti, sia per monitorare l'evoluzione della situazione epidemiologica, con l'obiettivo di evidenziare precocemente l'instaurarsi di possibili trend negativi di recrudescenza delle infezioni negli animali, con conseguente rischio per la salute umana.

Obiettivi generali

- Monitorare l'evoluzione della situazione epidemiologica, al fine di evidenziare precocemente l'instaurarsi di possibili trend negativi di recrudescenza delle infezioni negli animali, con conseguente rischio per la salute umana e per le produzioni;
- approntare e gestire correttamente un efficiente sistema per la raccolta di dati attendibili e per l'elaborazione di informazioni indispensabili per valutare l'efficacia dell'attività e i risultati conseguiti;
- fornire informazioni indispensabili agli organi di governo sanitario per la programmazione degli interventi di prevenzione.

Obiettivi specifici

Prosecuzione degli interventi mirati all'ottimizzazione dei sistemi di sorveglianza attivi in ambito regionale nei confronti di alcune malattie infettive e diffusive del bestiame (tubercolosi, brucellosi, leucosi, encefalopatie spongiformi trasmissibili, anemia infettiva degli equini), in collaborazione con i competenti Servizi di Regione, AZ-ULSS e IZSVe.

Attività svolte per l'anno 2011 in relazione agli specifici obiettivi:

Prosecuzione, in collaborazione con i servizi veterinari regionali, degli interventi mirati all'ottimizzazione dei sistemi di sorveglianza attivi in ambito regionale nei confronti di alcune malattie infettive e diffusive del bestiame (tubercolosi, brucellosi, leucosi, encefalopatie spongiformi trasmissibili, anemia infettiva degli equini, salmonella negli avicoli).
Nello specifico, verrà data continuità alle azioni relative a:
- aggiornamento dell'archivio anagrafico degli allevamenti e dei relativi dati produttivi;
- controllo degli allevamenti soggetti ai piani di eradicazione secondo le modalità e con le cadenze stabilite dalla Direzione per la Prevenzione della Regione Veneto;
- intensificazione dei controlli sulla movimentazione animale, principale fattore di rischio nella diffusione di tali infezioni;
- rilievo e segnalazione sistematica delle lesioni anatomopatologiche riferibili a tubercolosi e leucosi, con identificazione degli allevamenti di provenienza dei capi risultati positivi;
- messa a punto di un sistema di sorveglianza sui casi di aborto e ritenzione placentare, con la partecipazione di allevatori e veterinari aziendali.

**Piano regionale di eradicazione della tubercolosi bovina, brucellosi bovina, leucosi bovina enzootica e brucellosi ovi-caprina**

Tutte le province della Regione Veneto sono state riconosciute ufficialmente indenni da tubercolosi bovina, brucellosi bovina, leucosi bovina enzootica e brucellosi ovi-caprina.
A partire dal livello sanitario raggiunto il piano di controllo ed eradicazione di tali malattie è stato riprogrammato con l'obiettivo di mantenere le qualifiche sanitarie di territorio ufficialmente indenne e l'ottimizzazione delle risorse finanziarie disponibili.

***TUBERCOLOSI BOVINA***
- Raccolta, validazione, archiviazione e analisi dei dati epidemiologici, di laboratorio e di attività;
- supporto logistico nei focolai (indagini epidemiologiche, macellazione capi infetti e accertamento malattia);
- produzione del rapporto annuale sul piano di eradicazione, sua distribuzione agli operatori del settore e pubblicazione su Web;
- supporto tecnico alle AZ-ULSS per la gestione dei casi dubbi con ispezione e prelievi al macello.

***BRUCELLOSI BOVINA E OVI-CAPRINA***
- Raccolta, archiviazione e analisi dei dati epidemiologici, di laboratorio e di attività;
- predisposizione e coordinamento degli interventi da attuare negli allevamenti di bovine da latte in seguito al riscontro di sospette reazioni aspecifiche alle prove ufficiali;
- gestione dei controlli sul latte di massa, con predisposizione di report periodici per la verifica dello stato di avanzamento del piano;
- produzione e distribuzione del rapporto annuale sul piano di eradicazione, sua distribuzione agli operatori del settore e pubblicazione su Web;
- supporto tecnico alle AZ-ULSS per la gestione dei casi dubbi con ispezione e prelievi al macello.

***LEUCOSI BOVINA ENZOOTICA***
- Raccolta, validazione, archiviazione e analisi dei dati epidemiologici, di laboratorio e di attività;
- gestione dei controlli sul latte di massa con predisposizione di report periodici per la verifica dello stato di avanzamento del piano;
- produzione e distribuzione del rapporto annuale sul piano di eradicazione, sua distribuzione agli operatori del settore e pubblicazione su Web;
- supporto tecnico alle AZ-ULSS per la gestione dei casi dubbi.

***ANEMIA INFETTIVA DEGLI EQUIDI***

- Raccolta, validazione, archiviazione e analisi dei dati epidemiologici, di laboratorio e di attività;
- predisposizione delle rendicontazioni annuali per il Ministero e l'UE e di report periodici sull'andamento delle attività e sui risultati ottenuti.

***MALATTIE TRASMESSE DA VETTORI***

Variazioni nelle caratteristiche climatiche e ambientali hanno portato, anche nella Regione Veneto, alla formazione di nicchie ecologiche e a mutamenti nelle dinamiche di popolazioni animali e/o di artropodi vettori, con conseguente variazione di areali di distribuzione di malattie infettive.
Risulta quindi necessario:

- acquisire e sviluppare conoscenze e strumenti (diagnostici, epidemiologici, entomologici) per lo studio, la diagnosi, la sorveglianza e la gestione di focolai di malattie infettive già presenti (West Nile Disease, Blue tongue) o a rischio di introduzione e diffusione nel Veneto;
- partecipare attivamente alla raccolta e all'organizzazione di basi di dati (orografia, idrografia, vegetazione, dati climatici, popolazioni di vettori);
- analizzare le dinamiche di popolazione in relazione alle caratteristiche ambientali e climatiche;
- implementare modelli di nicchia ecologica per la produzione di mappe di presenza e di abbondanza di artropodi vettori indispensabili per la valutazione del rischio di introduzione e diffusione di infezioni emergenti;
- mettere a punto e gestire i sistemi di sorveglianza, di allerta rapida e di gestione di eventuali emergenze epidemiche.

Risultati ottenuti

- Gestione della base informativa relativa ai focolai di malattia notificati;
- preparazione di rapporti periodici sull'evoluzione della situazione epidemiologica;
- rendicontazione dei dati relativi allo stato di avanzamento dei piani.

## F) SICUREZZA ALIMENTARE

Il CREV, in collaborazione con la SC 8 "Analisi del Rischio e Sistemi di Sorveglianza in Sanità Pubblica" ha coordinato e gestito alcune attività nell'ambito del Piano triennale Sanità animale e Sicurezza Alimentare, in particolare per quanto riguarda la scheda tematica "Valutazione del rischio alimentare".

### Supporto alle attività delle altre schede tematiche

Sono stati elaborati i dati qualitativi e quantitativi delle analisi effettuate dall'Az.ULSS 8 in accordo al monitoraggio per l'anno 2011 previsto nell'ambito del progetto "Lavorazione, preparazione e vendita di carni avicunicole fresche e suine trasformate presso i produttori primari: protocollo sperimentale", di seguito denominato progetto PPL (Piccole Produzioni Locali), in accordo a quanto previsto dalla DGRV n. 1892 del 8 luglio 2008 e alla DGRV n.2280 del 28.09.10.

E' stato sviluppato un modello di valutazione del rischio utilizzando le informazioni ottenute con il monitoraggio 2008-2009 e 2009-2010, ed applicando alcuni modelli di microbiologia predittiva, per quanto riguarda il rischio di malattia alimentare associata ai patogeni E.coli O157, Listeria monocytogenes, Salmonella spp., Campylobacter spp. a seguito del consumo di salami o soppresse prodotti da PPL. Le valutazioni effettuate hanno permesso di orientare meglio il piano di monitoraggio 2011. al fine di ottenere informazioni più dettagliate e mettere a punto alcune misure di controllo del rischio.

In collaborazione con la ASL 8, si è dato avvio alle attività relative all'allargamento del progetto PPL a nuovi prodotti, quali le confetture e le conserve vegetali. Sono stati condotti incontri di formazione ed informazione con i SIAN, e sono state raccolte le informazioni sui prodotti e sui rischi necessarie a definire il percorso per la valutazione del rischio di questi prodotti, che sarà svolto nel 2012.

### Valutazione del rischio chimico nella fauna ittica del lago di Garda

Il CREV ha contribuito alla raccolta ed elaborazione dei risultati del campionamento effettuato sulla ittiofauna del lago di Garda, contribuendo alla predisposizione della relazione finale di valutazione del rischio, in collaborazione con l'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia e l'Istituto Zoooprofilattico di Teramo.

### Piano regionale campionamento alimenti

Sono stati elaborati i risultati del piano campionamento alimenti 2010, ed è stato predisposto un report dove vengono riportati i risultati sia in termini di positività per matrice esaminata per i principali patogeni alimentare, che di rispondenza dell'attività delle singole Az-ULSS a quanto stabilito dal piano stesso, per quanto riguarda il numero e la tipologia di campioni prelevati, e la corrispondenza delle analisi richieste. Sulla base dei risultati ottenuti nel 2010, è stato predisposto il piano di campionamento 2011.

### Identificazione di criteri per la classificazione delle aziende di bovine da latte, in relazione all'uso improprio di antibiotici

Il CREV ha partecipato all'esecuzione di un progetto presso l'Azienda ULSS 15 mirato alla categorizzazione delle aziende di bovini da latte, al fine di identificare quegli allevamenti che potrebbero avere un maggiore rischio di uso improprio degli antibiotici, per orientare gli interventi di sorveglianza. A questo scopo è stato predisposto un questionario per la raccolta delle informazioni relative allo stato sanitario degli allevamenti, ed all'uso degli antibiotici. Le informazioni raccolte sono state inserite in un apposito database informatizzato, e successivamente elaborate. Sono stati inoltre raccolti ed analizzati i risultati relativi alle analisi eseguite presso gli allevamenti, che avevano come obiettivo quello di definire il livello di antibiotico resistenza nei microrganismi indicatori isolati nelle aziende, in modo da poter correlare il livello di resistenza

con l'uso, più o meno corretto, degli antibiotici. I risultati preliminari sono stati oggetto di una presentazione ad un convegno (A. Ricci: "Sorveglianza dell'antibiotico-resistenza nelle popolazioni animali", Workshop organizzato dalla Società Italiana di Medicina Preventiva e Azienda Ulss20 Verona, San Bonifacio, VR, 28/10/2011); il report finale è in corso di predisposizione.

**Piani di monitoraggio e controllo delle salmonellosi negli allevamenti avicoli**

Il CREV ha collaborato nella predisposizione e gestione dei seguenti piani attivi a livello regionale:

- piano di controllo di S. Enteritidis, Typhimurium, Virchow, Infantis e Hadar nei riproduttori Gallus gallus;
- piano di controllo di S. Enteritidis e Typhimurium nelle galline ovaiole;
- piano di controllo di S. Enteritidis e Typhimurium nei polli da carne;
- piano di controllo di S. Enteritidis e Typhimurium nei tacchini da carne e nei tacchini da riproduzione.

In particolare le attività svolte dal Centro Epidemiologico sono state:

- messa a punto del sistema informativo regionale per la gestione dei dati epidemiologici e diagnostici;
- raccolta, archiviazione ed analisi dei dati;
- comunicazione periodica alle AZ-ULSS dello stato di avanzamento del piano;
- report annuale sull'attività svolta ed i risultati ottenuti, trasmesso ai Servizi Veterinari Regionali.

**SORVEGLIANZA SANITARIA IN MOLLUSCHICOLTURA**

La molluschicoltura Veneta (in particolare la produzione di vongole) rappresenta il 70% di quella nazionale.

Su indicazione regionale è stato dato particolare impulso, nel corso del 2011 al:

- completamento della BDR con i dati relativi agli impianti di molluschicoltura;
- supporto alle AZ-ULSS per consentire la georeferenziazione degli allevamenti di molluschi bivalvi al fine di popolare la banca dati regionale;
- predisposizione di report periodici sullo stato di avanzamento del censimento e georeferenziazione delle aziende;
- test di utilizzo di una base informativa integrata (BDR, GeoCREV, IZILAB) per la gestione sanitaria degli allevamenti di molluschi bivalvi del Veneto;
- messa a punto di un sistema di raccolta e trasmissione informatizzata dei dati geografici relativi ai punti di campionamento dei molluschi;
- studio e implementazione di un nuovo sistema informativo per la standardizzazione delle ordinanze contingibili ed urgenti a seguito di non conformità in corso di monitoraggio sanitario
- realizzazione della prima release del database per l'informatizzazione dei dati di cui al punto precedente per la costituzione di un sistema di allerta rapido in molluschicoltura con definizione della base informativa necessaria e dei relativi flussi di dati;
- aggiornamento dei veterinari AZ-ULSS sull'uso del GPS per la georeferenziazione dei punti di campionamento molluschi;
- validazione dei dati per il controllo del corretto inserimento in IZILAB;
- Inserimento dei dati in uno specifico database relativi alle determinazioni effettuate per la valutazione delle caratteristiche del corpo idrico in corso di prelevamento campioni di molluschi.

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2732 del 24 dicembre 2012



## G) FORMAZIONE

Il CREV promuove la stesura dei programmi di corsi di formazione e/o il tutoraggio, diretti sia al proprio personale che a quello dell'IZSVE, che esterno (AZ-ULSS del Veneto e di altre regioni, veterinari liberi professionisti, allevatori ecc.). La tabella di seguito riportata descrive quelli del 2011.

| Corso | Destinatari | Ente |
|---|---|---|
| **"Anagrafe Canina – Corso base"**<br>I edizione 08 marzo 2011 – 6 partecipanti<br>II edizione 09 marzo 2011 – 8 partecipanti<br>III edizione 22 marzo 2011 – 8 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |
| **"Anagrafe Canina – Corso avanzato"**<br>I edizione 30 marzo 2011 – 10 partecipanti<br>II edizione 31marzo 2011 – 6 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |
| **"Anagrafe Canina – Utenti in lettura"**<br>23 marzo 2011 – 5 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |
| **"Banca Dati Regionale dell'anagrafe zootecnica"**<br>19 gennaio 2011 – 8 partecipanti | Allevatori | Personale del CREV |
| **"Banca Dati Regionale dell'anagrafe zootecnica- anagrafe suina"**<br>incontri individuali da marzo a ottobre 2011 – 7 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |
| **"Nuove disposizioni in materia di anagrafe suina"**<br>28 ottobre 2011- 10 partecipanti | Allevatori | Personale del CREV |
| **"Banca Dati Regionale dell'anagrafe zootecnica- ruolo veterinario aziendale"**<br>I edizione 9 novembre 2011 – 10 partecipanti<br>II edizione 21 novembre 2011 – 6 partecipanti<br>III edizione 6 dicembre 2011 – 4 partecipanti | Veterinari aziendali | Personale del CREV |
| **"Anomalie anagrafe ed anagrafe suina"**<br>12 dicembre 2011 – 16 partecipanti | Operatori Coldiretti | Personale del CREV |
| **"Banca Dati Regionale dell'anagrafe zootecnica- Gestione macellazioni"**<br>incontri individuali da gennaio a giugno 2011 – 12 partecipanti | Titolari impianti di macellazione | Personale del CREV |
| **Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet"**<br>I Edizione 05 maggio 2011 – 14 partecipanti<br>II Edizione 10 maggio 2011 – 22 partecipanti<br>III Edizione 17 maggio 2011 – 26 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |
| **Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet"** | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |

| | | |
|---|---|---|
| I Edizione 19 maggio 2011 – 43 partecipanti<br>II Edizione 24 maggio 2011 – 22 partecipanti<br>III Edizione 26 maggio 2011 –21 partecipanti | | |
| **Evento ECM – Convegno finale: "Il sistema informativo regionale: GESVET e SIAN-NET"**<br>Edizione unica 06 giugno 2011 – 99 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |
| **Evento ECM – "Sistema informativo regionale: avvio all'utilizzo della procedura informatizzata GESVET per la gestione delle attività svolte dal personale veterinario operante negli impianti di macellazione carni rosse".**<br>I Edizione 18 marzo 2011 – 17 partecipanti<br>II Edizione 31 marzo 2011 – 23 partecipanti<br>III Edizione 27 aprile 2011 –21 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |
| **"Gestionale veterinario: Ispezioni e vigilanza – applicazioni pratiche per la registrazione delle attività del PNBAA (Piano Nazionale Benessere In Allevamento)"**<br>I Edizione 18 ottobre 2011 - 9 partecipanti<br>II Edizione 26 ottobre 2011 - 11 partecipanti<br>III Edizione 27 ottobre 2011 - 11 partecipanti<br>IV Edizione 27 edizione 2011 - 8 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |
| **"SIAN-NET: Ispezioni e vigilanza"**<br>I Edizione 13 dicembre 2011 – 14 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |
| **"Acquacoltura gestione e monitoraggio - molluschi bivalvi e rischio chimico"**<br>Unica edizione 27 – 28 ottobre 2011 - 18 partecipanti | Veterinari, biologi, chimici, tecnici di laboratorio biomedico e della prevenzione specifici del settore. | Personale del CREV |
| **Evento ecm "L'uso del sistema informativo geocrev e impiego di strumenti GIS nelle attività di sorveglianza veterinaria"**<br>14 novembre / 15 dicembre 2011 - 29 partecipanti | Personale AZ-ULSS | Personale del CREV |

**RELAZIONI AD INVITO**

| NOME RELATORE | LABORATORIO APPARTENENZA | TITOLO RELAZIONE | TIPOLOGIA | LUOGO |
|---|---|---|---|---|
| i | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | L'informatica nella lotta al randagismo | Convegno Cani vaganti e gatti in libertà organizzato dall'Azienda ULSS 10 Veneto Orientale | 03/12/2011<br>San Donà di Piave (VE) |
| | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | Anagrafe Canina Regionale: organizzazione e criticità | corso ECM "Innovazioni | 28/11/2011 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | tecnologiche in istopatologia:indagini epidemiologiche e approfondimenti biologici" | Legnaro (PD) |
| | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | Anagrafi zootecniche: controllo anagrafico in allevamento e al macello | corso ECM “La veterinaria guarda al suo futuro: aggiornamenti e confronti sulla sanità pubblica veterinaria di oggi e di domani” organizzato da Az. ULSS 22 | 17/11/2011 Valeggio sul Mincio (VR) |
| | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | Anagrafi zootecniche: normativa e gestione informatizzata | corso ECM “Aggiornamento sulle anagrafi zootecniche” organizzato da Az. ULSS 17 – Dipartimento di Prevenzione | 29/06/2011 Conselve (PD) |
| | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | La preparazione di un controllo anagrafico in azienda: consultazione in banca dati e stampa della documentazione occorrente | corso ECM Aggiornamento sulle anagrafi zootecniche organizzato da Az. ULSS 17 Dipartimento di Prevenzione | 07/07/2011 Conselve (PD) |
| | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | L’attività di verifica del Servizio Veterinario al macello | corso ECM Aggiornamento sulle anagrafi zootecniche organizzato da Az. ULSS 17 Dipartimento di Prevenzione | 08/07/2011 Conselve (PD) |
| | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | Il progetto: transponder iniettabili | corso ECM “Stato dell’arte dell’identificazione degli ovini e caprini” organizzato da Istituto Zooprofilattico Sperimentale PLVA | 18/04/2011 Torino |
| | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | L’attività di trasmissione dati da parte dei macelli nell’ambito del sistema anagrafe animali | corso ECM “Aggiornamento sulle anagrafi zootecniche” organizzato da Az. ULSS 17 – Dipartimento di Prevenzione | 08/07/2011 Conselve (PD) |
| | Gestione Banche Dati | Presentazione dei sistemi | corso ECM | 29/06/2011 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ed Anagrafe | applicativi gestionali e dimostrazione del loro utilizzo pratico | "Aggiornamento sulle anagrafi zootecniche" organizzato da Az. ULSS 17 – Dipartimento di Prevenzione | Conselve (PD) |
| | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | Organizzazione del sistema informativo: raccolta dei dati per la vaccinazione dei cani | Corso ECM "Gestione di un'emergenza sanitaria: la rabbia silvestre in Triveneto" | 10/11/2011, Legnaro (PD) |
| | Gestione Banche Dati ed Anagrafe | Organizzazione del sistema informativo: raccolta dei dati per la vaccinazione dei cani" | Corso ECM "Gestione di un'emergenza sanitaria: la rabbia silvestre in Triveneto" | 17/11/2011, Legnaro (PD) |
| | Ufficio GIS | Metadata and Data Sharing in the Veterinary Field (Part I and Part II) | Workshop | Marzo e 3-4 Novembre 2011<br>Mira (VE) |
| | Ufficio GIS | L'uso del sistema informativo geocrev e impiego di strumenti GIS nelle attività di sorveglianza veterinaria" | Corso di formazione organizzato da IZSVe | 14 Novembre al 15 dicembre 2011<br>Legnaro e ASL del Veneto |
| | Ufficio GIS | L'uso del sistema informativo geocrev e impiego di strumenti GIS nelle attività di sorveglianza veterinaria | Corso di formazione organizzato da IZSVe | 14 Novembre al 15 dicembre 2011<br>Legnaro e ASL del Veneto |
| | Ufficio GIS | L'uso del sistema informativo geocrev e impiego di strumenti GIS nelle attività di sorveglianza veterinaria" | Corso di formazione organizzato da IZSVe | 14 Novembre al 15 dicembre 2011<br>Legnaro e ASL del Veneto |
| | Ufficio GIS | Organizzazione del Sistema informativo: raccolta e gestione dei dati. Georeferenziazione | Corso di formazione IZSVe Gestione di un'emergenza sanitaria:La rabbia silvestre in Triveneto | 10-17/11/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Ufficio GIS | Definizione di GIS e sue applicazioni in ambito veterinario | Training on the job per ospiti albanesi | 04/04/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Ufficio GIS | GIS and data base training course | Training on the job per ospiti albanesi | 4-8/04/2011<br>Legnaro (PD) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Ufficio GIS | GIS and data base training course | Training on the job per ospiti albanesi | 4-8/04/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Ufficio GIS | GIS and data base training course | Training on the job per ospiti albanesi | 4-8/04/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Ufficio GIS | Training on Use of Quantum GIS software; Set up and management of personal databases (Microsoft Access);Data exchange between Microsoft Access and Quantum GIS; SQL language; Microsoft Access reports; | Training | 7-9/11/2011<br>Tirana/Albania |
| | Ufficio GIS | Training on Use of Quantum GIS software; Set up and management of personal databases (Microsoft Access);Data exchange between Microsoft Access and Quantum GIS; SQL language; Microsoft Access reports; | Training | 7-9/11/2011<br>Tirana/Albania |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | L'attività del Servizio Veterinario nell'ambito del sistema informativo regionale: Gestionale Veterinario(GESVET) ed attività ispettiva al macello | Corso di formazione ECM I edizione "Sistema informativo regionale: avvio all'utilizzo della procedura informatizzata GESVET per la gestione delle attività svolte dal personale veterinario operante negli impianti di macellazione carni rosse". | 18/03/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Gestionale Veterinario modulo lesioni al macello Istruzioni per l'uso | Corso di formazione ECM I edizione "Sistema informativo regionale: avvio all'utilizzo della procedura informatizzata GESVET per la gestione delle attività svolte dal personale | 18/03/2011<br>Legnaro (PD) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | veterinario operante negli impianti di macellazione carni rosse". | |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | L'attività del Servizio Veterinario nell'ambito del sistema informativo regionale: Gestionale Veterinario(GESVET) ed attività ispettiva al macello | Corso di formazione ECM II edizione "Sistema informativo regionale: avvio all'utilizzo della procedura informatizzata GESVET per la gestione delle attività svolte dal personale veterinario operante negli impianti di macellazione carni rosse". | 31/03/2011 Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Gestionale Veterinario modulo lesioni al macello Istruzioni per l'uso | Corso di formazione ECM II edizione "Sistema informativo regionale: avvio all'utilizzo della procedura informatizzata GESVET per la gestione delle attività svolte dal personale veterinario operante negli impianti di macellazione carni rosse". | 31/03/2011 Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | L'attività del Servizio Veterinario nell'ambito del sistema informativo regionale: Gestionale Veterinario(GESVET) ed attività ispettiva al macello | Corso di formazione ECM III edizione "Sistema informativo regionale: avvio all'utilizzo della procedura informatizzata GESVET per la gestione delle attività svolte dal personale veterinario operante negli impianti di macellazione carni rosse". | 27/04/2011 Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Gestionale Veterinario modulo lesioni al macello Istruzioni per l'uso | Corso di formazione ECM III edizione "Sistema informativo regionale: avvio all'utilizzo della | 27/04/2011 Legnaro (PD) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | procedura informatizzata GESVET per la gestione delle attività svolte dal personale veterinario operante negli impianti di macellazione carni rosse". | |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | An overview of the information system in the Veneto region | EPIZONE NETWORK Short Term Mission<br>Visit to the Friedrich Loeffer Institute within the Epizone network activities | 17-19/10/2011<br>Wusterhausen (Germany) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | An overview of the information system in the Veneto region | EPIZONE NETWORK Short Term Mission<br>Visit to the Friedrich Loeffer Institute within the Epizone network activities | 19-21/10/11<br>Hannover (Germany) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Metadata and data sharing in the veterinary field | Workshop EPIZONE | 03-04/11/2011<br>Mira (Ve) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Teoria dei sistemi informativi: l'importanza di una corretta raccolta del dato (L'attività dei Servizi Territoriali nell'ambito del sistema informativo regionale: registrazione delle imprese del settore alimentare) | Corso di formazione "SIAN-NET: Ispezioni e vigilanza" | 13/12/2011<br>Camposampiero (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Applicazione dei sistemi informativi in campo sanitario: l'esperienza della Regione Veneto | Corso di formazione per personale SVET I Edizione Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | 05/05/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | La registrazione dell'impianto:attribuzione del numero di registrazione, i contatori regionali dettaglio/non dettaglio | Corso di formazione per personale SVET I Edizione Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | 10/05/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | SIANNET Caratterizzazione | Corso di formazione per personale SVET | 10/05/2011 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | dell'insediamento produttivo con particolare riferimento alla gestione degli insediamenti finalizzata alla registrazione - qualità del dato, cenni | I Edizione Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | La registrazione dell'impianto:attribuzione del numero di registrazione, i contatori regionali dettaglio/non dettaglio | Corso di formazione per personale SVET I Edizione Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | 17/05/2011 Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | GESVET Caratterizzazione dell'insediamento produttivo con particolare riferimento alla gestione degli insediamenti finalizzata alla registrazione - qualità del dato, cenni | Corso di formazione per personale SVET I Edizione Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | 17/05/2011 Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Applicazione dei sistemi informativi in campo sanitario: l'esperienza della Regione Veneto" | Corso di formazione per personale SIAN II Edizione Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | 19/05/2011 Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | La registrazione dell'impianto:attribuzione del numero di registrazione, i contatori regionali dettaglio/non dettaglio | Corso di formazione per personale SIAN II Edizione Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | 24/05/2011 Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | GESVET Caratterizzazione dell'insediamento produttivo con particolare riferimento alla gestione degli insediamenti finalizzata alla registrazione - qualità del dato, cenni | Corso di formazione per personale SIAN II Edizione Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | 24/05/2011 Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | La registrazione dell'impianto:attribuzione del numero di registrazione, i contatori regionali | Corso di formazione per personale SIAN II Edizione Evento ECM – | 26/05/2011 Legnaro (PD) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | dettaglio/non dettaglio | "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | GESVET Caratterizzazione dell'insediamento produttivo con particolare riferimento alla gestione degli insediamenti finalizzata alla registrazione - qualità del dato, cenni | Corso di formazione per personale SIAN II Edizione<br>Evento ECM – "Formatori all'utilizzo delle procedure gestionali in uso presso i servizi Sian e Svet" | 26/05/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Corso di formazione per formatori sulle registrazioni: feed-back e ruolo del formatore | Convegno Finale<br>Evento ECM – "Il sistema informativo regionale:Gesvet e Siannet" | 06/06/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Gestionale veterinario modulo ispezioni & vigilanza - Piano Benessere in Allevamento: Istruzioni per l'uso | Corso di formazione per personale SVET I edizione Corso: Gestionale Veterinario:Ispezioni e Vigilanza, applicazioni pratiche per la registrazione delle attività del PNBAA | 26/10/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Gestionale veterinario modulo ispezioni & vigilanza - Piano Benessere in Allevamento: Istruzioni per l'uso | Corso di formazione per personale SVET II edizione Corso: Gestionale Veterinario:Ispezioni e Vigilanza, applicazioni pratiche per la registrazione delle attività del PNBAA | 27/10/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Laboratorio IT & Sistemi Informativi | Gestionale veterinario modulo ispezioni & vigilanza - Piano Benessere in Allevamento: Istruzioni per l'uso | Corso di formazione per personale SVET III edizione Corso: Gestionale Veterinario:Ispezioni e Vigilanza, applicazioni pratiche per la registrazione delle attività del PNBAA | 27/10/2011<br>Legnaro (PD)<br>Pomeriggio |
| | Laboratorio epidemiologia applicata all'ambiente acquatico | Ruolo del Centro Regionale di Epidemiologia Veterinaria nella preparazione e gestione degli interventi" | Corso di formazione Azienda Ulss 18 Il S.S.N. nelle emergenze non epidemiche: la funzione della sanità pubblica veterinaria | 29-30/09/2011<br>01/10/2011<br>Rovigo (RO) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Laboratorio epidemiologia applicata all'ambiente acquatico | Sistema informativo e procedure operative di campo per la gestione delle malattie infettive in acquacoltura | Corso di formazione : Innovazione tecnologica in virologia: la ricerca al servizio della diagnostica in ittiovirologia | 17/10/2011<br>Legnaro (PD) |
| | Laboratorio epidemiologia applicata all'ambiente acquatico | Sistemi informativi (GIS) ed approccio epidemiologico in acquacoltura | Convegno di Regione autonoma Friuli Venezia Giulia – API - IZSVe "Integrazione tra sanità e comparto produttivo dell'acquacoltura per il miglioramento delle produzioni in Friuli Venezia Giulia" | 17/12/2011<br>Villa Manin di Passariano (UD) |

## H) INFORMAZIONE

### SITO WEB CREV

Attività di informazione alle AZ-ULSS sul sistema anagrafe e sulla situazione epidemiologica in sanità animale:

- pubblicazione nella sezione banche dati dei manuali di utilizzo delle procedure informatiche, della nuova modulistica, e delle versioni client dei software gestionali regionali (SIVE, SIAN-NET, ANACANI, GESVET) sia di test che di produzione;
- manutenzione dell'area statistiche, che sono estratte i tempo reale o aggiornate con cadenza settimanale o mensile a seconda della tipologia, ed hanno diversi livelli di accesso a seconda del profilo utente. Sono state modificate 14 estrazioni dati, ne sono state introdotte 22 nuove estrapolazioni su richiesta degli utenti. Al 31/12/2011 risultano essere pubblicate 143 statistiche/estrazioni;
- aggiornamento delle anomalie a posteriori del sistema anagrafe bovina, il sistema pubblica e dà la possibilità di gestire ai diversi delegati circa 100.000 anomalie per anno;
- aggiornamento dei dati nella specifica area di consultazione in cui vengono inseriti i dati forniti da AVEPA relativi ai produttori primari del settore agricolo destinata agli operatori dei SIAN e dei SV;
- sui principali aggiornamenti normativi relativi alle malattie infettive e diffusive e sui piani di sicurezza alimentare;
- sugli aspetti applicativi dei piani di monitoraggio attivati in ambito regionale;
- sull'evoluzione della situazione epidemiologica.

**Bollettini di aggiornamento normativo veterinario:**

- Raccolta della normativa di interesse veterinario (regionale, nazionale e comunitaria) e distribuzione, con cadenza quindicinale, di un bollettino periodico di aggiornamento;
- pubblicazione, su sito del CREV, del bollettino della normativa di interesse veterinario.

## I) PET THERAPY

E' stato attivato presso il CREV un contratto di collaborazione libero professionale con un veterinario che ha partecipato a progetti e gruppi di studio sulle problematiche inerenti alle terapie assistite con gli animali.

### Trasferte

Il personale del CREV ha partecipato a trasferte presso Regione, Aziende ULSS, insediamenti zootecnici, impianti produttivi, Sezioni diagnostiche dell'Istituto Zooprofilattico delle Venezie ed altri Enti in relazione a specifiche richieste formulate dal Servizio Veterinario.

Totale trasferte/sopralluoghi: n. 199.

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2732 del 24 dicembre 2012



## CONSUNTIVO DI GESTIONE PER L'ANNO 2011

| desrizione | | | | | Totale |
|---|---|---|---|---|---|
| **MATERIALI DI CONSUMO** | | | | | **39.182,62** |
| **MISSIONI** | | | | | **17.840,86** |
| **EMERGENZE VETERINARIE** | | | | | **10.801,45** |
| **PERSONALE** | | | | | |
| | | | | | |
| **Personale di ruolo** | | | | | |
| **Nome e cognome** | **Inizio** | **Fine** | **Ruolo** | **Costo** | |
| Bortolotti L. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Dirigente Veterianrio in percentuale 20% | 19.355,80 | |
| Dalla Pozza M. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Dirigente Veterianrio in percentuale 20% | 21.712,80 | |
| Manca G | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Dirigente Veterianrio in percentuale 20% | 21.490,80 | |
| Ferrè N. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | TD Dirigente art. 15 octies 100% | 64.196,82 | |
| L. M. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Ass. Amm.vo cat. C 100% | 35.334,59 | |
| S. A. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Ass. Amm.vo part-time 70% cat. C 100% | 24.343,64 | |
| M. R. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Ass. Amm.vo cat. C 100% | 34.688,27 | |
| R. E. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Ass. Amm.vo cat. C 100% | 34.845,46 | |
| R. S. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Coll. Prof. Programmatore cat. D 100% | 38.181,33 | |
| R. D. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Coll. Prof. Programmatore cat. D 100% | 37.864,45 | |
| P. M | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Coll. Prof. Statistico cat. D 100% | 38.560,44 | |
| L. L. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Coll. Tec. Prof. Informatico cat. D 100% | 37.163,54 | |
| B. G. | 01/01/2011 | 31/12/2011 | Coad. Amm.vo cat B 100% | 25.855, 10 | |
| **Personale a termine** | | | | | |
| C. S. | 01/09/2011 | 21/10/2011 | Programmatore TD Cat. C art. 15 octies | 4.182,49 | |
| B. E | 01/08/2011 | 31/12/2011 | Coad. Amm.vo TD cat. Bs | 11.762,83 | |
| C.C. | 01/11/2011 | 31/12/2011 | Borsa di studio specialistica li. super | 3.300,52 | |
| B. L. | 01/05/2011 | 31/12/2011 | Borsa di studio | 4.929,33 | |
| M. L. | 29/04/2011 | 31/12/2011 | Co.co.co Veterinario DDG 183/11 | 33.522,93 | |
| **Collaboratori** | | | | | |
| B. M. | 20/06/2011 | 31/12/2011 | Libero prof. | 6.280,42 | |
| M. L. | 02/02/2011 | 01/04/2011 | Libero prof. | 9.988,25 | |
| | | | | | |
| **Totale personale** | | | | | **507.559,81** |
| **TOTALE** | | | | | **575.384,74** |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2787 del 24 dicembre 2012

**L.R. n. 16/2007 - Contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche per gli interventi nel settore privato - anno 2010. Comuni di Fara Vicentino (VI), Barbona (PD) e San Zenone degli Ezzelini (TV). Integrazione DGR n. 2904 del 30/11/2010.**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Con la Delibera della Giunta regionale n. 2904 del 30/11/2010, avente per oggetto il Piano di ripartizione del fondo regionale per l'eliminazione delle barriere architettoniche - Contributi per gli interventi nel settore privato - Anno 2010, per mero errore materiale, non sono stati inclusi i Comuni di Fara Vicentino (VI) e di Barbona (PD). Altresì, era stata riportata una cifra errata per il Comune di San Zenone degli Ezzelini (TV). Integrazione DGR n. 2904 del 30/11/2010.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

La Deliberazione della Giunta regionale n. 2904 del 30.11.2010, con oggetto: "L. R. n. 16/2007 - Piano di ripartizione del Fondo Regionale per l'eliminazione delle barriere architettoniche - Contributi per gli interventi nel settore privato. Anno 2010.", sono stati ripartiti ed assegnati € 2.000.000,00.= ai Comuni del Veneto che avevano inviato il fabbisogno, calcolando una percentuale, rispetto al fabbisogno rappresentato, del 33,262%.

Nell'Allegato A della succitata DGR, per un mero errore materiale, non sono stati inclusi i Comuni di Fara Vicentino (VI) e di Barbona (PD), i quali, avevano inviato in tempi utili con note protocollate, rispettivamente, prot. n. 469507 del 6 settembre 2010 e prot. n. 442809 del 17 agosto 2010, i fabbisogni per gli interventi di eliminazione delle barriere architettoniche nel settore privato.

Altresì, nel sopraccitato Allegato, è stata riportata erroneamente la cifra di € 8.157,92 destinata al Comune di San Zenone degli Ezzelini (TV) mentre il contributo spettante risulta pari ad € 8.461,20.

Ritenendo di dover erogare, come predisposto per gli altri Comuni del Veneto con DGR n. 2904/10, il contributo e l'integrazione del contributo per l'abbattimento delle barriere architettoniche nelle abitazioni private ai Comuni di Fara Vicentino (VI), Barbona (PD) e San Zenone degli Ezzelini (TV), i quali hanno ricevuto domande da parte dei cittadini ai sensi degli articoli afferenti alla L.R. n. 16/07 per la realizzazione di attrezzature per l'abbattimento delle barriere architettoniche, di integrare l'Allegato A della DGR n. 2904 del 30/11/2010, assegnando ai Comuni elencati nell'Allegato A del presente provvedimento gli importi a fianco indicati.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma,dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto l'art. 28 della L. R. n. 1 del 10 gennaio 1997 che, nei procedimenti amministrativi già disciplinati dalla vigente legislazione regionale, intende sostituito alla Giunta Regionale e al Presidente della Giunta il Dirigente responsabile della Direzione competente, ai fini dell'adozione del provvedimento finale nell'esercizio dei compiti di gestione tecnica, amministrativa e finanziaria;

Vista la L. R. n. 16/07;

Visto l'art. n. 42, I° comma e l'art 44 della L.R. n. 39 del 29 dicembre 2001;

Vista la L. R. n. 14 del 6 aprile 2012 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012 e pluriennale 1012 - 2014;

Vista la Legge di approvazione dell'Assestamento del bilancio di previsione della Regione per l'esercizio 2012;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2904 del 30.11.2010;

Visto che nell'Allegato A alla DGR n. 2496/10;

delibera

1. di integrare l'Allegato A della DGR n. 2904 del 30/11/2010, assegnando ai Comuni elencati nell'Allegato A della presente deliberazione gli importi a fianco indicati;
2. di impegnare le somme suddette a favore dei Comuni riportati nell'Allegato A del presente atto, per una spesa complessiva di € 3.243,81 sul capitolo 100618 del Bilancio di previsione per l'esercizio 2012, che presenta la necessaria disponibilità;
3. di incaricare il Dirigente della Direzione servizi Sociali a provvedere alla liquidazione ai Comuni per gli importi definiti nella colonna "Totale da liquidare" dell'Allegato A parte integrante del presente provvedimento;
4. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della legge regionale n. 1 del 2011;
5. di trasmettere il presente provvedimento ai Comuni interessati che dovranno successivamente rendicontare le somme erogate, di cui al sopraccitato punto 3, entro un anno dal trasferimento dei fondi;
6. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

**Allegato A Dgr n. del**



## ALLEGATOA alla Dgr n. 2787 del 24 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

| | Comune | Prov. | Codice ISTAT | Totale Fabbisogno | Importo da liquidare Art. 13 | Totale da liquidare |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Fara Vicentino | VI | 024040 | € 7.748,49 | € 2.577,30 | € 2.577,30 |
| 2 | Barbona | PD | 028010 | € 1.092,00 | € 363,22 | € 363,22 |

| | Comune | Prov. | Codice ISTAT | Totale Fabbisogno | Fabbisogno antecedentemente calcolato presente nella DGR n. 2904 dle 30/11/2010 | Quota spettante Art. 13 | Importo antecedentemente calcolato per l'art. 13 di cui all'Allegato A della DGR n. 2904 del 30/11/2010 | Differenziale da liquidare |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | San Zenone degli Ezzelini | TV | 026077 | € 25.437,50 | € 24.525,71 | € 7.885,52 | € 7.582,23 | € 303,29 |

| | |
|---|---|
| **TOTALE** | **€ 3.243,81** |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2788 del 24 dicembre 2012

**Convenzione tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto - Unione delle Camere di Commercio del Veneto - per l'anno 2012, per il rafforzamento della collaborazione tra i due Enti nell'ambito della promozione del sistema sociale e socio-sanitario Veneto a livello europeo ed internazionale. D.G.R. n. 556 del 3/04/2012. Atto aggiuntivo.**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Si approva l'atto aggiuntivo alla convenzione sottoscritta tra la Regione del veneto e Unioncamere del Veneto per l'anno 2012, per il rafforzamento della collaborazione tra i due Enti nell'ambito della promozione del sistema sociale e socio-sanitario Veneto a livello europeo ed internazionale, al fine di prorogare i termini della suddetta convenzione fin alla scadenza del 30 aprile 2013. La presenta deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

L'Assessore Remo Sernagiotto, riferisce quanto segue.

Nella prospettiva di rafforzare il livello di preparazione e di risposta del sistema sociale e socio-sanitario alle esigenze della popolazione, la Regione del Veneto ha fortemente investito nel coordinamento e dialogo tra i diversi attori istituzionali ed ha intensificato e consolidato i rapporti con le Regioni europee.

In tale contesto si inserisce la collaborazione tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto - Unione delle Camere di Commercio del Veneto - come regolata da apposito accordo programmatico approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 2844 del 29 settembre 2009.

Considerati i peculiari profili di delicatezza che caratterizzano il sistema sociale e socio-sanitario e il suo progressivo orientamento verso modelli efficienti, competitivi ed idonei ad affrontare le sfide dell'equità e della sostenibilità finanziaria, la Giunta regionale, con deliberazione n. 556 del 3/04/2012 ha approvato la Convenzione tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto, "Allegato A1" alla presente deliberazione, sottoscritta dalla Regione del Veneto e da Unioncamere in data 30 maggio 2012, con scadenza il 31 dicembre 2012.

In attuazione della D.G.R. n. 556 del 3 aprile 2012 che ha determinato in euro 145.000,00 l'importo delle obbligazioni di spesa relative al rimborso dei costi sostenuti da Unioncamere per le attività previste dalla convenzione in esame, "Allegato A 1" alla presente deliberazione, il decreto del Dirigente regionale n. 223 del 7 agosto 2012, ha impegnato a favore di Unioncamere del Veneto la spesa di euro 145.000,00= sul capitolo 100016 del bilancio di previsione della Regione per l'esercizio 2012.

La spesa di cui al summenzionato impegno non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011 ed è finanziata dalle risorse del "Fondo regionale per le politiche sociali" - trasferimenti alle amministrazioni pubbliche per attività progettuali e di informazione ed altre iniziative di interesse regionale nell'area dei servizi sociali".

Al fine di assicurare una proficua continuità, nel primo quadrimestre 2013, delle attività svolte da Unioncamere del Veneto con riferimento alle tematiche individuate dalla convenzione in esame "Allegato A 1" alla presente deliberazione, anche in considerazione dei crescenti impegni europei ed internazionali cui è chiamata in ambito sociale e socio-sanitario, si ritiene opportuno proporre l'approvazione dello schema di "atto aggiuntivo alla convenzione del 30/05/2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto "Allegato A 1" alla presente deliberazione della quale costituisce parte integrante ed essenziale, al fine di prorogarne il termine del 31 dicembre alla data del 30 aprile 2013.

A tale fine si propone di incaricare il Dirigente della Direzione Servizi Sociali alla sottoscrizione del relativo atto aggiuntivo di cui all' "Allegato A" alla presente deliberazione, nonché dell'adozione di tutti i necessari provvedimenti attuativi della presente deliberazione.

Si precisa, inoltre, che le attività svolte da Unioncamere del Veneto in adempimento della convenzione sottoscritta in data 30 maggio 2012 "Allegato A 1", così come integrata dall'atto aggiuntivo in esame, non determineranno in alcun modo spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4 comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Vista la L.R. n. 39 del 29/11/2001;

Vista la D.G.R. n. 2844 del 29/09/2009;

Vista la D.G.R. n. 556 del 3/04/2012;

Visto il D.D.R. n. 223 del 7/08/2012;

delibera

1. di approvare quale parte integrante del presente provvedimento lo schema di "Atto aggiuntivo alla convenzione del 30 maggio 2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto "Allegato A 1"alla presente deliberazione, così come integrata dall'atto aggiuntivo "Allegato A" al fine di prorogarne il termine del 31 dicembre 2012 alla data del 30 aprile 2013;
2. di dare atto che le attività svolte da Unioncamere del Veneto in adempimento della Convenzione sottoscritta in data 30

maggio 2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto “Allegato A 1”, così come integrata dall’atto aggiuntivo “Allegato A” di cui al precedente punto 1, non determineranno in alcun modo spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale;

3. di incaricare il Dirigente regionale Servizi sociali alla sottoscrizione dell’”Atto aggiuntivo alla convenzione del 30 maggio 2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto “ Allegato A” nonché di tutti i necessari provvedimenti attuativi della presente deliberazione;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2788 del 24 dicembre 2012



ATTO AGGIUNTIVO ALLA CONVENZIONE DEL 30/05/2012 TRA LA REGIONE DEL VENETO E UNIONCAMERE DEL VENETO

REGIONE DEL VENETO, Giunta regionale, con sede in Venezia, Dorsoduro 3901, C.F. e P.I 80007580279, qui rappresentata dal dott……..., nato a…… il…….. domiciliato per la carica in Venezia, Dorsoduro 3901, il quale interviene nel presente atto, nella sua qualità di Dirigente regionale Servizi Sociali, in nome e per conto della Regione del Veneto, autorizzato con deliberazione della Giunta regionale n……. del…….. a sottoscrivere il presente atto

E

UNIONCAMERE DEL VENETO con sede in Venezia – Marghera, via delle Industrie 19/D, C. F. 80009100274, in persona del dr……, nato a…….. il……, nella sua qualità di legale rappresentante, domiciliato presso la sede sociale in ragione della carica ed agli effetti del presente atto

PREMESSO CHE

-In attuazione della D.G.R. n. 556/2012 in data 30 maggio 2012 è stata sottoscritta tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto apposita convenzione per il rafforzamento della collaborazione tra i due enti nell'ambito della promozione del sistema sociale e socio-sanitario Veneto a livello europeo ed internazionale ("Allegato A1" al presente atto), la quale prevede che Unioncamere del Veneto fornisca alla Regione del Veneto i servizi specificamente individuati e precisati dall'art. 2 della medesima convenzione;
-in attuazione della D.G.R. n. 556/2012 che ha determinato in euro 145.000,00 l'importo massimo delle obbligazioni di spesa relative al rimborso dei costi sostenuti da Unioncamere per l'attuazione dell'attività prevista dalla convenzione in esame, il decreto del Dirigente regionale Servizi Sociali n. 223 del 7 agosto 2012, ha impegnato a favore di Unioncamere del Veneto la spesa di euro 145.000,00= sul capitolo n. 100016 ad oggetto " Fondo regionale per le politiche sociali" – trasferimenti alle amministrazioni pubbliche per attività progettuali e di informazione ed altre iniziative di interesse regionale nell'area dei servizi sociali" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente (impegno n. 1967/2012 cap. 100016);
- L'art. 3 della citata convenzione (Allegato A 1 al presente atto) prevede che la stessa abbia scadenza fino al 31 dicembre 2012;
- Al fine di assicurare una proficua continuità, nel primo quadrimestre 2013, delle attività svolte da Unioncamere del Veneto con riferimento alle tematiche individuate dalla convenzione in esame ("Allegato A 1" al presente atto), anche in considerazione dei crescenti impegni europei ed internazionali in ambito sociale e socio –sanitario cui è chiamata la Regione del Veneto, si ritiene opportuno prorogare il suddetto termine del 31 dicembre 2012 alla data del 30 aprile 2013;
- Le attività svolte da Unioncamere del Veneto in adempimento della Convenzione sottoscritta in data 30 maggio 2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto, così come integrata dal presente atto aggiuntivo, non potranno determinare in alcun modo spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale;

Tutto ciò premesso e considerato, con il presente Atto Aggiuntivo di proroga si conviene e si stipula quanto segue:

**Articolo 1**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto;

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2788 del 24 dicembre 2012



**Articolo 2**

Il termine di scadenza individuato dall'art. 3 della convenzione sottoscritta in data 30 maggio 2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto (Allegato A 1 al presente atto di cui costituisce parte essenziale ed integrante), viene prorogato al termine del 30 aprile 2013;

**Articolo 3**

Per tutte le controversie inerenti l'applicazione, esecuzione e interpretazione del presente atto che dovessero eventualmente sorgere sia durante la sua esecuzione che al suo termine, viene riconosciuta la competenza del Foro di Venezia.

Per quanto non espressamente previsto dal presente atto trovano applicazione le norme del Codice Civile e la vigente normativa in materia.

Tutte le spese e gli oneri fiscali al presente atto e da esso derivanti, ivi compresa l'imposta di bollo, sono a carico di Unioncamere del Veneto.

Le parti dichiarano di aver letto il presente atto, composto da n. 3 articoli e n. .... pagine, e di accettarne senza riserve e condizioni tutti i contenuti.

Il presente atto, in duplice copia originale, viene letto, approvato specificatamente articolo per articolo con le premesse e sottoscritto.

Venezia, lì

| REGIONE DEL VENETO | UNIONCAMERE DEL VENETO |
|---|---|
| Il Dirigente della Direzione Servizi Sociali | Il Direttore |

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATO A 1___ Dgr n. del** pag. 1/6




REGIONE DEL VENETO - GIUNTA REGIONALE
ATTO DA REGISTRARE IN CASO D'USO
N. 27479

**CONVENZIONE TRA**

REGIONE DEL VENETO, Giunta regionale, con sede in Venezia, Dorsoduro 3901, C.F. e P.I. 80007580279, qui rappresentata dal dott Mario Modolo, nato a Conegliano (TV) il 16 settembre 1974, domiciliato per la carica in Venezia, Dorsoduro n. 3901, il quale interviene nel presente atto, nella sua qualità di Dirigente Regionale Servizi Sociali, in nome e per conto della Regione del Veneto, autorizzato con deliberazione della Giunta Regionale n. 556 del 03.04.2012 a sottoscrivere il presente atto

e

UNIONCAMERE DEL VENETO con sede in Venezia - Marghera, Via delle Industrie 19/D, C.F. 80009100274, in persona del dr. Gian Angelo Bellati, nato a Venezia il 25.03.1961, nella sua qualità di Direttore, domiciliato presso la sede sociale in ragione della carica ed agli effetti del presente atto.

Premesso che:

- la Regione del Veneto dispone di una Sede di rappresentanza a Bruxelles in Avenue de Tervueren 67 e in Rue des Aduatiques 14;
- la Regione del Veneto ha concesso in locazione a Unioncamere del Veneto il II° III° piano della propria dependance di Rue des Aduatiques 14 a Bruxelles;
- l'ufficio di Unioncamere del Veneto di Bruxelles ha compiti di rappresentanza e promozione del Veneto e, più generalmente di interfaccia e di punto di riferimento del sistema economico, finanziario, sociale e culturale veneto verso le istituzioni europee ed internazionali;
- l'obiettivo principale comune di Unioncamere del Veneto e Regione del Veneto è quello di promuovere una maggiore visibilità e rappresentatività del sistema economico, socio-sanitario e culturale regionale nei confronti delle

Istituzioni comunitarie, nonché conoscere, valutare e supportare l'attività delle Istituzioni comunitarie a sostegno e a tutela degli interessi del sistema regionale;

- Unioncamere del Veneto dispone delle competenze e del personale per ogni attività di interesse della Regione del Veneto in materia di rappresentanza della stessa presso le Istituzioni europee;
- in data 26 Marzo 2010 tra la Regione del Veneto e l'Unioncamere del Veneto è stato sottoscritto un Accordo di Programma con le specifiche finalità di costruire un quadro strategico-programmatico comune al fine di incrementare le sinergie nonché di realizzare una addizionalità delle risorse messe a disposizione dai rispettivi sistemi e ciò attraverso il perseguimento di obiettivi programmatici meglio descritti all'Art. 3 del citato Accordo;
- all'Art. 3 Obiettivi Programmatici lettera P) del citato Accordo di Programma è prevista la collaborazione nelle attività degli Uffici di rappresentanza di Bruxelles;
- in applicazione della metodologia operativa prevista all'Art. 6 del citato Accordo di Programma, devono essere stipulate apposite convenzioni fra la Regione del Veneto ed Unioncamere del Veneto per la gestione dei progetti attuativi derivanti dall'Accordo stesso;
- i peculiari profili di delicatezza che caratterizzano il sistema sociale e socio-sanitario e la loro progressiva evoluzione verso un modello di diagnosi, di cura e di assistenza sociale sempre più sofisticati quanto a tecnologie ed innovazione, ma altresì orientati alla ricerca di modelli idonei ad affrontare le sfide dell'equità e della sostenibilità finanziaria del sistema medesimo, rendono necessario rafforzare la collaborazione in tale ambito tra la Regione

del Veneto e Unioncamere del Veneto, regolamentando, per l'anno 2012, i rapporti tra i due Enti con apposita disciplina, al fine di promuovere il sistema sociale e socio-sanitario veneto a livello europeo ed internazionale attraverso la programmazione e la realizzazione di azioni coordinate in ambito comunitario.

Tutto ciò premesso, le Parti convengono e stipulano quanto segue:

ART. 1 - PREMESSE

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Atto;

ART. 2 - SERVIZI

L'Unioncamere del Veneto fornirà alla Regione del Veneto i seguenti servizi:

- assistenza nell'attività di raccordo con i servizi delle Istituzioni europee al fine di acquisire informazioni e pareri in merito alle materie di interesse del Veneto in ambito sociale e socio-sanitario;
- servizio di segreteria per l'attività istituzionale della Regione del Veneto a Bruxelles nonché supporto per ogni altra attività necessaria al perseguimento dei fini istituzionali della Regione nel settore sociale e socio-sanitario;
- diffusione delle informazioni relative all'Unione europea sul territorio regionale in favore del sistema sociale e socio-sanitario del Veneto;
- supporto alla realizzazione delle iniziative della Regione del Veneto a livello europeo, nell'esercizio delle proprie attribuzioni in ambito sociale e socio-sanitario e alla gestione delle reti europee di cui è membro tra cui EliSAN, ESN e ENSA, in base alle necessità manifestate da quest'ultima e con ogni strumento utile;
- assistenza in altre eventuali attività di approfondimento relativamente al settore sociale e socio-sanitario.

ART. 3 - COSTO E DURATA DELLA CONVENZIONE

La Regione del Veneto verserà, per i servizi di cui all'Art.2, la somma di euro 145.000,00. Tale onere, forfettariamente determinato, va inteso quale rimborso spese per l'attività prestata da Unioncamere del Veneto alla Regione del Veneto al fine del perseguimento dei propri comuni obiettivi. Gli ulteriori costi di gestione per la realizzazione della presente convenzione saranno sostenuti esclusivamente da Unioncamere del Veneto in virtù delle premesse e del rapporto di collaborazione con la Regione del Veneto di cui al summenzionato accordo di programma.

La durata della presente Convenzione decorre dal 16 aprile 2012 e scade inderogabilmente al 31 dicembre 2012.

ART. 4 - MODALITA' DI PAGAMENTO

L'importo di cui all'art. 3 verrà corrisposto dalla Regione del Veneto a favore di Unioncamere del Veneto in tre soluzioni e con le seguenti modalità:

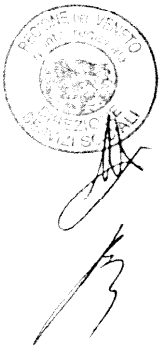
- un primo acconto pari al 40% dell'importo totale entro il 31 luglio 2012 e comunque successivamente alla sottoscrizione della presente Convenzione;
- un secondo acconto del 30% dell'importo totale entro il 30 novembre 2012;
- il saldo nel 2013 su presentazione del rendiconto delle spese sostenute relativamente ai Servizi di cui all'Art. 2.

I servizi di cui all'art. 2 non sono soggetti ad I.V.A. in quanto riferiti a costi rimborsati dalla Regione del Veneto che non integrano gli estremi di attività imprenditoriale ai sensi dell'art. 4, D.P.R. n. 633/72.

La presente convenzione non è soggetta a imposta di registro in quanto trattasi di meri rimborsi di costi già sostenuti direttamente da Unioncamere del Veneto.

| **ALLEGATO A 1 Dgr n.** | **del** | pag. 5/6 | |
|---|---|---|---|



ART.5 - DISPOSIZIONI GENERALI

Unioncamere del Veneto porrà ogni miglior attenzione per sostenere, per quanto possibile, e nella misura in cui questo sia compatibile con la propria missione istituzionale, l'organizzazione di manifestazioni, convegni, tavole rotonde o altre iniziative di promozione organizzate dalla Regione del Veneto nel settore sociale e socio-sanitario. Unioncamere del Veneto non è tuttavia obbligata ad aderire ad iniziative proprie della Regione del Veneto, salvo quanto disposto dalla presente Convenzione.

L'attività svolta da Unioncamere del Veneto non deve intendersi in alcun modo, neppure indirettamente, come azione in nome e per conto della Regione del Veneto. L'Ufficio a Bruxelles di Unioncamere del Veneto non si sostituisce in nessun caso ai normali organi della Regione del Veneto preposti ai rapporti con le Istituzioni dell'Unione Europea.

La Regione del Veneto resta l'unica responsabile per le attività da essa organizzate anche con il supporto di Unioncamere del Veneto.

La Giunta Regionale si riserva di accertare in qualsiasi momento il corretto impiego delle somme erogate e lo stato di avanzamento delle attività di cui all'art. 2.

Unioncamere del Veneto e la Regione del Veneto si impegnano reciprocamente all'obbligo di riservatezza e alla non divulgazione di notizie sensibili conosciute in relazione all'attività svolta.

ART.6 - CONTROVERSIE

Per tutte le controversie inerenti l'applicazione, esecuzione e interpretazione della presente convenzione, che dovessero sorgere sia durante l'esecuzione che al termine della convenzione viene riconosciuta la competenza del Foro di

Venezia.

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione trovano applicazione le norme del Codice Civile e la vigente normativa in materia.

Tutte le spese e gli oneri fiscali relativi al presente atto e da esso derivanti, ivi compresa l'imposta di bollo, sono a carico di Unioncamere del Veneto.

Le parti dichiarano di aver letto la presente convenzione, composta da n. sei articoli e n. 6 pagine, e di accettarne senza riserve e condizioni tutti i contenuti.

Il presente atto, in duplice copia originale, viene letto, approvato specificatamente articolo per articolo con le premesse e sottoscritto.

Venezia lì, 30 MAG. 2012

REGIONE DEL VENETO
Il Dirigente Regionale Servizi Sociali
Dott. Mario Modolo

UNIONCAMERE DEL VENETO
Il Direttore
Dr. Gian Angelo Bellati

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2818 del 28 dicembre 2012

**N. 14 autorizzazioni alla proposizione di cause e/o costituzione in giudizio in ricorsi e/o citazioni proposti avanti gli organi di Giustizia Amministrativa, Ordinaria e Tributaria.**

*[Affari legali e contenzioso]*

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2828 del 28 dicembre 2012

**Concessione contributo alla Veneto Strade S.p.A. per il miglioramento del servizio di infomobilità sulla rete viaria regionale, ai sensi dell'art. 27 della L.R. 09/02/2001 n. 5.**

*[Trasporti e viabilità]*

Note per la trasparenza:

Con la presente deliberazione si procede alla concessione di un contributo alla Veneto Strade S.p.A. al fine dell'implementazione del sistema di infomobilità.

L'Assessore Renato Chisso riferisce quanto segue.

Il D.L.vo n. 112/1998, come noto, ha conferito alle Regioni e agli Enti locali una serie di competenze amministrative, prima riservate allo Stato. Tra queste, in particolare, le funzioni di programmazione, progettazione, esecuzione, manutenzione e gestione delle strade non rientranti nella rete autostradale e stradale nazionale, compresa la nuova costruzione o il miglioramento di quelle esistenti, nonché la vigilanza sulle strade conferite.

La Regione Veneto, nell'ambito delle proprie funzioni di programmazione, ha ritenuto opportuno ricercare una maggiore efficienza ed efficacia nella gestione della rete stradale, garantendo contestualmente un'unitarietà di iniziative tra Regione e Province interessate, avvalendosi, inoltre, delle Società autostradali.

Conseguentemente, in forza della L.R. 25.10.2001, n. 29, in data 21.12.2001 è stata costituita "Veneto Strade S.p.A.", Società a prevalente partecipazione pubblica. Successivamente, con atto di concessione in data 20.12.2002 la Regione ha concesso a Veneto Strade S.p.A. la progettazione, l'esecuzione, manutenzione, gestione e vigilanza della rete stradale di interesse regionale, ai sensi dell'art. 97 della L.R. 11/2001.

Nell'ottica di migliorare il servizio di infomobilità finora erogato, la predetta Veneto Strade S.p.A. ha programmato di attivare un aggiornamento tecnologico attraverso l'installazione di ulteriori dispositivi di rilevazione del traffico in tempo reale e di rendere fruibili al pubblico le immagini sullo stato del traffico acquisite, operando attraverso i più appropriati canali di comunicazione e informazione.

Il costo per l'attuazione della sopraccitata attività è stato stimato in circa € 204.000,00, in particolare tale spesa è da ripartirsi in € 118.000,00 da destinarsi all'acquisto e installazione di circa 50 telecamere per il monitoraggio automatico dello stato del traffico, € 35.000,00 per la fornitura e localizzazione di sensori per la verifica e conteggio dei flussi di traffico, gli stessi da localizzarsi lungo la rete viaria regionale, ed € 16.000,00 per l'adeguamento informatico nonché copertura dei costi di trasmissione dei dati, a tali importi si va ad aggiungere l'Imposta sul Valore Aggiunto per circa € 35.000,00.

Si ricorda inoltre che Veneto Strade S.p.A. è da tempo impegnata nelle attività di coordinamento del progetto in tema di infomobilità regionale, avviando, a tale riguardo, un tavolo tecnico a cui partecipano la Regione del Veneto, le sette Amministrazioni Provinciali, i comuni capoluogo del Veneto, i rappresentanti delle società autostradali che insistono sul territorio regionale e ANAS. Tale progetto ha come obiettivo, tra gli altri, la realizzazione di un portale web contenente le informazioni relative alla situazione del traffico in tempo reale nella Regione Veneto attraverso l'acquisizione, l'organizzazione e la pubblicazione dei dati in possesso dei precitati soggetti.

A riguardo l'art. 27 della Legge Regionale n. 5 del 9 febbraio 2001 "Provvedimento generale di rifinanziamento e di modifica di leggi regionali per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione (Legge finanziaria 2001)", al fine di garantire la necessaria informazione all'utenza sulle diverse forme di mobilità, autorizza la Giunta regionale ad attivare adeguate forme di divulgazione, a valere sul capitolo n. 45738 del Bilancio Regionale.

Alla luce di quanto sopra esposto, considerata la rilevanza del progetto e rientrando tale iniziativa tra le finalità della legge regionale n. 5/2001, si propone di assegnare a favore della Veneto Strade S.p.A. il contributo di € 200.000,00, impegnando la relativa spesa sul sopraccitato capitolo n. 45738 del bilancio regionale 2012, denominato "Informazione all'utenza sulle diverse forme di mobilità (art. 27 L.R. 5/2001), che presenta sufficiente disponibilità.

Tutto ciò premesso, il relatore sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, quarto comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine anche con la compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Visto l'art. 27 della Legge Regionale n. 5 del 9 febbraio 2001 "Provvedimento generale di rifinanziamento e di modifica di leggi regionali per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione (Legge finanziaria 2001)";

delibera

1. di concedere un contributo di € 200.000,00 alla società Veneto Strade S.pA. al fine di migliorare il servizio di infomobilità a favore della rete viaria regionale, nelle modalità così come meglio descritto nelle premesse;
2. di impegnare con il presente provvedimento, per le finalità di cui al punto 1., la somma di € 200.000,00 sul capitolo 45738 del bilancio regionale 2012, denominato "Informazione all'utenza sulle diverse forme di mobilità (art. 27 L.R. 5/2001), che presenta la relativa disponibilità, a favore della Veneto Strade S.p.A.;

3. di prevedere che la liquidazione dell'importo di cui al punto 2., avverrà per il 20% a comunicazione dell'avvenuto avvio del progetto e per la quota parte rimanente, pari al 80%, a presentazione della documentazione che ne accerti la spesa complessivamente sostenuta per l'attività posta in essere, da presentarsi entro e non oltre il 31.08.2014;
4. di dare atto che la somma di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazione ai sensi della L.R. 1/2011;
5. di incaricare la Direzione Regionale Infrastrutture degli adempimenti tecnico-amministrativi conseguenti al presente provvedimento;
6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2829 del 28 dicembre 2012

**L.R. 27 aprile 2012 n. 15 "Disposizioni in materia di educazione alla sicurezza stradale e prevenzione degli incidenti stradali". Approvazione graduatoria.**

*[Trasporti e viabilità]*

Note per la trasparenza:

Con la presente deliberazione di Giunta Regionale si procede all'approvazione della graduatoria per la concessione dei contributi in materia di sicurezza stradale, ai sensi della L.R. n. 15/2012.

L'Assessore Renato Chisso riferisce quanto segue.

La nuova legge regionale n. 15 del 27 aprile 2012, recante "Disposizioni in materia di educazione alla sicurezza stradale e prevenzione degli incidente stradali", all'art. 1, riconosce e valorizza il ruolo dell'educazione, dell'informazione e della sensibilizzazione, nella prevenzione degli incidenti stradali favorendo ogni azione finalizzata a ridurre i rischi connessi alla circolazione sulle strade e a garantire una maggiore sicurezza stradale, valorizzando le collaborazioni e le sinergie tra gli enti operanti sul territorio e promuovendo la realizzazione di progetti innovativi per lo sviluppo di nuove tecnologie atte al miglioramento della sicurezza stradale.

Agli articoli 4 "interventi", 5 "interventi a favore delle istituzioni scolastiche" e 8 "contributi a favore dei centri di guida sicura e delle strutture motoristiche integrate", poi, il legislatore regionale elenca le iniziative che la Regione del Veneto promuove e sostiene, mentre agli articoli 6 "contributi a favore di iniziative pubbliche" e 8, già citato, stabilisce che la Regione può concedere contributi per la realizzazione degli interventi sopraccitati.

In particolare, l'art. 6 della legge regionale in oggetto stabilisce che la Regione concede contributi agli enti locali, agli atenei e agli istituti scolastici, sulla base dei progetti presentati, per la realizzazione degli interventi e delle attività di cui agli articoli 4 e 5, nonché agli istituti scolastici superiori che, nell'ambito della proprio autonomia scolastica, prevedano un'ora di lezione ogni quindici giorni sulla sicurezza stradale con testimonianze di esperti, filmati e l'ausilio degli strumenti più idonei.

L'art. 8, invece, stabilisce che la Regione promuove e sostiene la realizzazione, il completamento e l'ammodernamento di centri di guida sicura, anche presso le autoscuole, favorendone la realizzazione di almeno uno per ogni provincia; per tali finalità, la Giunta regionale è autorizzata a concedere ai centri di guida sicura contributi in conto capitale nei limiti di cui al regolamento (CE) n. 1998/2006 della Commissione del 15 dicembre 2006 relativo all'applicazione degli articoli 87 e 88 del Trattato agli aiuti di importanza minore ("de minimis").

Preliminarmente alla concessione dei contributi, la Giunta Regionale, ai sensi dei medesimi articoli 6 e 8, sentita la commissione consiliare competente in materia di sicurezza stradale e viabilità, determina preventivamente i criteri e le modalità per l'assegnazione e l'erogazione dei contributi.

Al fine di attivare la procedura sopraccitata per la concessione dei contributi di cui all'art. 6 della L.R. n. 15/2012, nell'ambito di quanto specificamente previsto dagli artt. 4 e 5 della medesima legge, con deliberazione di Giunta Regionale n. 104/CR del 8 ottobre 2012 si è formulata la relativa proposta alla competente Commissione consiliare.

Con successiva deliberazione di Giunta Regionale n. 2259 del 13 novembre u.s., a seguito del parere favorevole della competente Commissione del 24 ottobre, si è proceduto ad attivare la relativa procedura concorsuale con i seguenti criteri di priorità:

a. per quota di cofinanziamento (massimo punti 30/100), vengono ritenuti prioritari gli interventi che richiedono una minor percentuale di contributo pubblico e comunque non superiore all'80% del costo complessivo;
b. per realizzazione dell'iniziativa (massimo punti 20/100), viene assegnata priorità agli interventi per i quali sia prevista l'attuazione con risorse di personale interno alle medesime amministrazioni pubbliche;
c. per qualità della proposta (massimo punti 20/100), in relazione al profilo organizzativo e gestionale delle risorse impiegate, nonché in termini di innovazione della proposta formulata;
d. per tipologia e numero di soggetti coinvolti (massimo punti 10/100), in relazione alla previsione di forme di collaborazione istituzionale con altri soggetti pubblici nelle attività proposte;
e. per efficienza ed efficacia dell'attività da porre in essere (massimo punti 20/100), in particolare al numero dei possibili destinatari del progetto e dell'estensione geografica e territoriale dell'intervento.

Con medesima deliberazione n. 2259/2012 si è altresì stabilito che la quota massima di finanziamento concedibile agli enti locali, agli atenei ed agli istituti scolastici sia nella misura massima di € 30.000,00 stabilendo altresì che non costituisce spesa ammissibile a finanziamento quanto sostenuto in amministrazione diretta dall'ente pubblico.

A seguito della pubblicazione del bando sono pervenute n. 35 domande di ammissione a contributo, riportate quale Allegato A al presente provvedimento, di cui n. 32 risultano ammissibile a finanziamento, Allegato B, e n. 3 non ammissibili, Allegato C, per tipologia d'intervento non ricadente tra quelli previsti dall'art. 4 della L.R. 15/2012, per soggetto proponente, in quanto non previsto dall'art. 6 della medesima legge regionale, o in quanto la spesa esposta dal soggetto proponente è da sostenersi in amministrazione diretta e la stessa, così come disposto al punto 3 della sopra richiamata deliberazione di Giunta, non è ammissibile a contributo.

Si ricorda infine che per quanto attiene l'ambito di intervento di cui all'art. 8 della L.R. n. 15/2012, si è ritenuto di demandare ad un successivo provvedimento l'individuazione delle iniziative oggetto di contributi, una volta resesi disponibili ulteriori sufficienti risorse nel bilancio regionale.

Si rende ora necessario procedere all'approvazione della graduatoria, con i relativi contributi assegnati a soggetti beneficiari, per l'attuazione delle iniziative proposte a favore della sicurezza stradale.

Tutto ciò premesso, il relatore sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la L.R. n. 15/2012 "Disposizioni in materia di educazione alla sicurezza stradale e prevenzione degli incidenti stradali";

Visto il parere n. 296 del 24 ottobre 2012 della seconda Commissione consiliare competente in materia;

Vista la D.G.R. n. 2259 del 13.11.2012 "L.R. 27 aprile 2012 n. 15 "Disposizioni in materia di educazione alla sicurezza stradale e prevenzione degli incidenti stradali". Attivazione del bando per l'assegnazione dei contributi. Deliberazione n. 104/CR del 8 ottobre 2012.";

Vista la D.G.R. n. 1087 del 12.06.2012 "Attribuzione al bilancio di previsione 2012 della legge regionale 27 aprile 2012, n. 15 "Disposizioni in materia di educazione alla sicurezza stradale e prevenzione degli incidenti stradali" ai sensi dell'articolo 9 della legge regionale 29 novembre 2001, n. 39. Provvedimento di variazione n. 14/LEGGI REGIONALI";

delibera

1. di prendere atto delle domande presentate in esito al bando approvato con D.G.R. n. 2259 del 13 novembre 2012 ai sensi della L.R. 15/2012 come riportato nell'Allegato A, parte integrante al presente provvedimento;
2. di approvare la graduatoria, con i relativi contributi assegnati a soggetti beneficiari, quale Allegato B e delle istanze non ammissibili, per le motivazioni esposte in premessa, di cui all'Allegato C, parti integrati anche'essi al presente provvedimento;
3. di prevedere che l'erogazione del contributo avverrà secondo i seguenti criteri:

a. 20% in forma di anticipazione del contributo assegnato;
b. 50% ad avvenuta dichiarazione del soggetto beneficiario di attuazione di almeno il 50% dell'iniziativa posta in essere;
c. 30% a rendicontazione finale dell'attività con presentazione di una relazione e delle pezze giustificative delle spese sostenute;

4. di impegnare la somma di € 200.000,00 sul capitolo n. 101723 denominato "Azioni regionali in materia di educazione alla sicurezza stradale e prevenzione degli incidenti stradali" del bilancio 2012, che presenta la relativa copertura finanziaria;
5. di dare atto che la spesa di cui si prevede l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
6. di fissare al 30.06.2014 il termine ultimo per la presentazione, da parte del soggetto beneficiario, della richiesta di erogazione a saldo del contributo concesso nonché della relativa documentazione finale di cui al punto 3. lettera c.;
7. di incaricare la Direzione regionale Infrastrutture dell'esecuzione del presente provvedimento nonché degli eventuali successivi adempimenti tecnico - amministrativi conseguenti;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2829 del 28 dicembre 2012



| N. | N. ID | ENTE | PROVINCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 10 | PROVINCIA DI TREVISO | TV |
| 2 | 27 | COMUNE DI ABANO TERME | PD |
| 3 | 25 | COMUNE DI AFFI | VR |
| 4 | 11 | COMUNE DI ANNONE VENETO | VE |
| 5 | 2 | COMUNE DI ARZIGNANO | VI |
| 6 | 14 | COMUNE DI CASIER | TV |
| 7 | 35 | COMUNE DI DUEVILLE | VI |
| 8 | 31 | COMUNE DI LONGARE | VI |
| 9 | 13 | COMUNE DI MALCESINE | VR |
| 10 | 12 | COMUNE DI MALO | VI |
| 11 | 17 | COMUNE DI MEGLIADINO SAN VITALE | PD |
| 12 | 28 | COMUNE DI OPPEANO | VR |
| 13 | 34 | COMUNE DI PORTOGRUARO | VE |
| 14 | 32 | COMUNE DI PRAMAGGIORE | VE |
| 15 | 33 | COMUNE DI ROMANO D'EZZELINO | TV |
| 16 | 5 | COMUNE DI ROVIGO | RO |
| 17 | 16 | COMUNE DI SALETTO | PD |
| 18 | 9 | COMUNE DI SAN GIOVANNI LUPATOTO | VR |
| 19 | 8 | COMUNE DI TREVISO | TV |
| 20 | 4 | COMUNE DI VENEZIA | VE |
| 21 | 15 | COMUNE DI VERONA | VR |
| 22 | 19 | COMUNE DI VICENZA - POLIZIA LOCALE | VI |
| 23 | 7 | COMUNE DI ZERO BRANCO | TV |
| 24 | 20 | POLIZIA LOCALE DEI CASTELLI - MONTECCHIO MAGGIORE | VI |
| 25 | 22 | CONSORZIO POLIZIA LOCALE "NORD-EST VICENTINO" | VI |
| 26 | 3 | CONSORZIO POLIZIA LOCALE ALTO VICENTINO - SCHIO | VI |
| 27 | 21 | FEDERAZIONE DEI COMUNI DEL CAMPOSAMPIERESE | PD |
| 30 | 1 | CONSORZIO POLIZIA LOCALE "VALLE AGNO" - DISTRETTO VI 4 B | VI |
| 28 | 23 | UNIONE DEI COMUNI PADOVA NORD-OVEST | PD |
| 29 | 24 | UNIONE DEI COMUNI CALDOGNO – COSTABISSARA - ISOLA VICENTINA | VI |
| 31 | 6 | DIREZIONE DIDATTICA STATALE XXII "GRIMANI" VENEZIA - MARGHERA | VE |
| 32 | 26 | ISTITUTO COMPRENSIVO DI ALTIVOLE | VI |
| 33 | 29 | ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "CARLO ROSSELLI" - CASTELFRANCO VENETO | TV |
| 34 | 18 | LICEO SCIENTIFICO STATALE "LEONARDO DA VINCI" - TREVISO | TV |
| 35 | 30 | ASSOCIAZIONE CULTURALE LABIRINTO - JESOLO | VE |

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOB alla Dgr n. 2829 del 28 dicembre 2012



| N | N ID | ENTE | COSTO PROPOSTA | COSTO AMMESSO | QUOTA CONTRIBUTO | CONTRIBUTO PROGRESSIVO | TOTALE PUNTEGGIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 22 | CONSORZIO POLIZIA LOCALE "NORD-EST VICENTINO" | € 6.488,60 | € 6.488,60 | € 3.893,16 | € 3.893,16 | 81 |
| 2 | 21 | FEDERAZIONE DEI COMUNI DEL CAMPOSAMPIERESE | € 45.200,00 | € 32.200,00 | € 22.862,00 | € 26.755,16 | 71 |
| 3 | 24 | UNIONE DEI COMUNI CALDOGNO - COSTABISSARA - ISOLA VICENTINA | € 40.213,00 | € 40.213,00 | € 30.000,00 | € 56.755,16 | 63 |
| 4 | 9 | COMUNE DI SAN GIOVANNI LUPATOTO | € 3.000,00 | € 3.000,00 | € 2.400,00 | € 59.155,16 | 61 |
| 5 | 15 | COMUNE DI VERONA | € 30.000,00 | € 30.000,00 | € 24.000,00 | € 83.155,16 | 60 |
| 6 | 11 | COMUNE DI ANNONE VENETO | € 25.000,00 | € 25.000,00 | € 20.000,00 | € 103.155,16 | 60 |
| 7 | 32 | COMUNE DI PRAMAGGIORE | € 10.000,00 | € 10.000,00 | € 8.000,00 | € 111.155,16 | 59 |
| 8 | 31 | COMUNE DI LONGARE | € 6.050,00 | € 6.050,00 | € 4.840,00 | € 115.995,16 | 59 |
| 9 | 3 | CONSORZIO POLIZIA LOCALE ALTO VICENTINO - SCHIO | € 22.000,00 | € 22.000,00 | € 17.600,00 | € 133.595,16 | 58 |
| 10 | 34 | COMUNE DI PORTOGRUARO | € 10.000,00 | € 10.000,00 | € 8.000,00 | € 141.595,16 | 58 |
| 11 | 25 | COMUNE DI AFFI | € 2.000,00 | € 2.000,00 | € 1.600,00 | € 143.195,16 | 58 |
| 12 | 33 | COMUNE DI ROMANO D'EZZELINO | € 12.439,00 | € 12.439,00 | € 9.951,20 | € 153.146,36 | 58 |
| 13 | 5 | COMUNE DI ROVIGO | € 20.640,00 | € 20.640,00 | € 16.512,00 | € 169.658,36 | 58 |
| 14 | 8 | COMUNE DI TREVISO | € 29.900,00 | € 29.900,00 | € 23.920,00 | € 193.578,36 | 57 |
| 15 | 1 | CONSORZIO POLIZIA LOCALE "VALLE AGNO" - DISTRETTO VI 4 B | € 13.006,51 | € 8.092,90 | € 4.046,45 | € 197.624,81 | 57 |
| 16 | 6 | DIREZIONE DIDATTICA STATALE XXII "GRIMANI" VENEZIA-MARGHERA | € 4.000,00 | € 4.000,00 | € 2.375,19 ** | € 200.000,00 | 56 |
| 17 | 20 | POLIZIA LOCALE DEI CASTELLI - MONTECCHIO MAGGIORE | € 32.000,00 | € 32.000,00 | | | 55 |
| 18 | 4 | COMUNE DI VENEZIA | € 100.000,00 | € 100.000,00 | | | 55 |
| 19 | 23 | UNIONE DEI COMUNI PADOVA NORD-OVEST | € 27.000,00 | € 23.000,00 | | | 51 |
| 20 | 14 | COMUNE DI CASIER | € 45.760,00 | € 37.260,00 | | | 50 |
| 21 | 10 | PROVINCIA DI TREVISO | € 50.000,00 | € 38.500,00 | | | 50 |
| 22 | 27 | COMUNE DI ABANO TERME | € 25.000,00 | € 25.000,00 | | | 46 |
| 23 | 19 | COMUNE DI VICENZA - POLIZIA LOCALE | € 10.500,00 | € 10.500,00 | | | 45 |
| 24 | 17 | COMUNE DI MEGLIADINO SAN VITALE | € 6.655,00 | € 6.500,00 | | | 42 |
| 25 | 12 | COMUNE DI MALO | € 20.825,00 | € 20.825,00 | | | 42 |
| 26 | 26 | ISTITUTO COMPRENSIVO DI ALTIVOLE | € 1.700,00 | € 900,00 | | | 42 |
| 27 | 28 | COMUNE DI OPPEANO | € 7.570,00 | € 7.570,00 | | | 42 |
| 28 | 16 | COMUNE DI SALETTO | € 7.000,00 | € 7.000,00 | | | 41 |
| 29 | 18 | LICEO SCIENTIFICO STATALE "LEONARDO DA VINCI" - TREVISO | € 35.260,00 | € 25.260,00 | | | 40 |
| 30 | 7 | COMUNE DI ZERO BRANCO | € 30.000,00 | € 30.000,00 | | | 40 |
| 31 | 29 | ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "CARLO ROSSELLI" - CASTELFRANCO VENETO (TV) | € 6.841,00 | € 3.836,00 | | | 37 |
| 32 | 2 | COMUNE DI ARZIGNANO (VI) | € 18.800,00 | € 18.800,00 | | | 32 |

** Contributo rideterminato in base alla disponibilità finanziaria del capitolo

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOC alla Dgr n. 2829 del 28 dicembre 2012



| N. | N. ID | ENTE | | PROVINCIA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 35 | COMUNE DI DUEVILLE | * | VI |
| 2 | 13 | COMUNE DI MALCESINE | ** | VR |
| 3 | 30 | ASSOCIAZIONE CULTURALE LABIRINTO - JESOLO | *** | VE |

* SPESA ESPOSTA DAL SOGGETTO PROPONENTE IN AMMINISTRAZIONE DIRETTA, NON AMMISSIBILE A FINANZIAMENTO COSÌ COME DISPOSTO AL PUNTO 3 DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA N. 2259/2012.

** TIPOLOGIA D'INTERVENTO NON RICADENTE TRA QUELLI PREVISTI DALL'ART. 4 DELLA L.R. 15/2012.

*** SOGGETTO PROPONENTE NON PREVISTO DALL'ART. 6 DELLA L.R. 15/2012.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2830 del 28 dicembre 2012

**L.R. 24 dicembre 1999, n. 61. Intervento di recupero dell'area ferroviaria dismessa di Piove di Sacco (PD) per la realizzazione di un'officina da adibire alla manutenzione ed al ricovero mezzi ferroviari.**

*[Trasporti e viabilità]*

Note per la trasparenza:

Con la presente deliberazione si concede un contributo integrativo alla Sistemi Territoriali S.p.A. per l'esecuzione in Piove di Sacco (PD) della nuova officina e deposito di mezzi rotabili.

L'Assessore Renato Chisso riferisce quanto segue.

La Regione del Veneto ha da tempo avviato una politica di pianificazione ed ottimizzazione dei trasporti con finalità la riqualificazione del territorio e di salvaguardia del diritto alla salute ed alla mobilità dei cittadini.

È prioritario attuare degli interventi che riducano il carico di traffico pesante nell'ambito delle aree urbane, garantendo al tempo stesso la funzionalità e la competitività del sistema economico produttivo.

In tale ottica acquistano, quindi, particolare rilevanza quegli interventi mirati a trasferire le merci su ferro anziché su gomma.

Sistemi Territoriali S.p.A., società controllata dalla Regione del Veneto, ha la propria direzione di esercizio in Piove di Sacco dove insistono le strutture per la manutenzione ed il ricovero del materiale rotabile, ivi compresi i parchi binari per la gestione e movimentazione del rotabile stesso.

A seguito della demolizione di strutture esistenti e alla rimozione di fasci binari non più strumentali all'attività ferroviaria, si sono rese disponibili delle aree diversamente utilizzabili.

Considerato l'imminente consegna del nuovo materiale rotabile acquistato si è reso necessario realizzare una nuova officina da adibire alla manutenzione ed al ricovero dei nuovi mezzi. Tale opera trova la sua localizzazione nelle sopraccitate aree dismesse.

Al fine dell'attuazione del sopraccitato intervento è stato concesso a Sistemi Territoriali S.p.A. un contributo di € 800.000,00, a fronte di un costo complessivo previsto di € 1.000.000,00, con deliberazione di Giunta regionale n. 4123 del 30.12.2005, ai sensi della L.R. n. 61/1999, procedendo altresì alla firma di un accordo di programma in data 02.02.2006.

Con nota prot. n. 1918 del 9.08.2012 la Società ha chiesto alla Direzione Infrastrutture una integrazione del contributo assentito; tale necessità è stata determinata dai maggiori oneri per la realizzazione dell'intervento dovuti, in particolare, all'adeguamento alle disposizioni legislative per il contenimento energetico, al miglioramento delle condizioni di salubrità dei posti di lavoro e alla realizzazione di una nuova viabilità interna alla stazione al fine di aumentare la sicurezza dal transito dei mezzi. Tali integrazioni al progetto hanno comportato un costo complessivo di € 1.297.071,62, a fronte di un costo inizialmente previsto di € 1.000.000,00.

Alla luce di quanto sopra evidenziato si ritiene di concedere un contributo integrativo alla Sistemi Territoriali S.p.A. di € 230.000,00, da impegnarsi sul capitolo di spesa n. 45300 denominato "Contributi per l'acquisizione di sedimi ferroviari dimessi (L.R. n. 61/1999)" nel corrente esercizio finanziario che presenta la relativa copertura finanziaria.

Tutto ciò premesso, il relatore sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la nota prot. n. 1918 del 9.08.2012 della società Sistemi Territoriali;
- Visto l'Accordo di Programma tra Regione del Veneto e Sistemi Territoriali S.p.A. del 2.02.2006;
- Vista la L.R. n. 61/1999;
- Vista la L.R. n. 27/2003 e s. m. e i.;

delibera

1. di concedere a favore di Società Sistemi Territoriali S.p.A., con sede legale in Padova, P.zza Zanellato, 5, Codice fiscale 06070650582, il contributo di € 230.000,00 per la nuova officina da adibire alla manutenzione ed al ricovero dei nuovi mezzi rotabili in Piove di Sacco (PD), ai sensi della L.R. 61/1999;
2. di impegnare l'importo di € 230.000,00, a favore del beneficiario di cui al punto 1., sul capitolo 45300 denominato "Contributi per l'acquisizione di sedimi ferroviari dismessi" del bilancio 2012, che presenta la relativa copertura finanziaria;
3. di fissare al 31.12.2013 il termine ultimo per la presentazione, da parte del soggetto beneficiario, della richiesta di erogazione a saldo del contributo concesso nonché della relativa documentazione finale, di cui all'art. 54, comma 5, della L.R. 27/2003;
4. di dare atto che la spesa di cui si prevede l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
5. di incaricare la Direzione regionale Infrastrutture dell'esecuzione del presente provvedimento nonché degli eventuali successivi adempimenti tecnico - amministrativi conseguenti;
6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2837 del 28 dicembre 2012

**Assegnazione al Comune di Venezia di finanziamenti per l'esercizio 2012 da destinare alla copertura di ulteriori oneri derivanti dal rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Autoferrotranvieri 2004-2007 per personale dipendente.**
*[Trasporti e viabilità]*

Note per la trasparenza:

Il presente provvedimento assegna al Comune di Venezia le risorse a copertura di ulteriori oneri derivanti dal rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Autoferrotranvieri 2004-2007 impegnando la spesa relativa sul Capitolo 45770 di competenza.

L'Assessore Renato Chisso riferisce quanto segue.

Con Deliberazione n. 882 del 22 maggio 2012 la Giunta Regionale ha assegnato, per il periodo gennaio-maggio 2012, a favore degli Enti affidanti servizi di trasporto pubblico locale i finanziamenti complessivamente destinati alla copertura degli oneri derivanti dalla stipula dei contratti di servizio con le aziende affidatarie per l'effettuazione dei servizi minimi di trasporto pubblico locale, comprensivi degli oneri per il rinnovo del CCNL Autoferrotranvieri 2004-2007.

La citata deliberazione ha ripartito le risorse assegnate per una quota pari al 80% sulla base delle percentuali di "peso", espresso in termini di finanziamento di ogni Ente (oppure dei singoli Contratti afferenti a ciascun Ente, qualora siano più di uno) come risultanti dall'applicazione delle DDGGRR n. 338/2011, n. 512/2011, n. 2207/2011 e n. 2311/2011 e, per una quota pari al 20%, sulla base delle analoghe percentuali di "peso" come risultanti dal riparto effettuato con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2208/2011 fatto salvo eventuale successivo conguaglio sulla base dei nuovi criteri di riparto derivanti dalle attività di revisione del livello dei servizi minimi e dei parametri standard come dagli O.d.G. di indirizzo del Consiglio Regionale.

Con successive Deliberazioni n. 973 del 5.06.2012, n. 1269 del 3.07.2012, n. 1500 del 31.07.2012, n. 1806 del 4.09.2012, n. 2188 del 6.11.2012 e n. 2449 del 4.12.2012 la Giunta Regionale, applicando i criteri di riparto sopra descritti, ha assegnato ed impegnato le risorse destinate alla copertura degli oneri derivanti dalla stipula dei contratti di servizio con le aziende affidatarie per l'effettuazione dei servizi minimi di trasporto pubblico locale, comprensivi degli oneri per i rinnovi contrattuali, con riferimento alle mensilità di giugno - dicembre 2012.

Con il presente provvedimento e sulla base delle risorse messe a disposizione per il TPL dal Bilancio per l'esercizio in corso - risorse che risultano rimodulate rispetto alle annualità precedenti - si procede ad assegnare al Comune di Venezia per l'azienda Alilaguna S.p.a, affidataria di servizi di trasporto pubblico di navigazione, i finanziamenti quantificati in € 155.644,00 da destinare alla copertura degli oneri relativi al rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Autoferrotranvieri 2004-2007 del personale dipendente con riferimento all'esercizio 2012.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. 30 ottobre 1998, n. 25 e successive modificazioni e integrazioni;
- Vista la Legge 24 dicembre 2007, n. 244;
- Vista la L.R. 39/2001, art. 42 comma 1;
- Visto il Bilancio di Previsione per l'esercizio 2012 approvato dal Consiglio Regionale del Veneto in data 22 marzo 2012

delibera

1. di considerare le premesse al presente provvedimento parte integrante del medesimo;
2. di assegnare per l'esercizio 2012 al Comune di Venezia per l'azienda Alilaguna S.p.a., in qualità di affidataria di servizi di trasporto pubblico di navigazione, le risorse finanziarie complessivamente ammontanti ad € 155.644,00, da destinare alla copertura degli oneri per i rinnovi contrattuali anni 2004-2007;
3. di impegnare, per le finalità di cui al punto precedente, la somma di € 155.644,00 sul capitolo n. 45770 ad oggetto "Interventi per far fronte agli oneri derivanti dalla effettuazione dei servizi minimi automobilistici e lagunari di cui agli artt. 20 e 32 della L.R. 30.10.1998, n. 25" del Bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;
4. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
5. di incaricare il Dirigente della Direzione Mobilità ad apportare, con proprio decreto, le modifiche che si rendessero necessarie per ovviare ad eventuali errori materiali o ad effettuare possibili conguagli relativi a somme erogate in eccedenza relative ad annualità precedenti;
6. di dare atto che la Direzione Regionale Mobilità è incaricata dell'esecuzione del presente atto;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2838 del 28 dicembre 2012

**Assegnazione alle Aziende, affidatarie di Servizi Minimi di Trasporto Pubblico Locale, di un contributo - integrativo a quanto già disposto con D.G.R. n. 1952 del 2/10/2012 - in relazione ai costi sostenuti nell'anno 2011 per le agevolazioni tariffarie di cui alla L.R. 19/1996. Impegno di spesa. Assegnazione al Comune di Venezia di un ulteriore finanziamento a copertura degli oneri derivanti dall'esercizio dei servizi di trasporto pubblico su tram effettuati nell'esercizio 2012.**
*[Trasporti e viabilità]*

Note per la trasparenza:

Il presente provvedimento:

- integra l'assegnazione, precedentemente effettuata con D.G.R. n. 1952 del 2/10/2012, a favore delle Aziende di Trasporto Pubblico Locale affidatarie di servizi minimi di trasporto, di un contributo a parziale copertura dei costi sostenuti per l'applicazione delle agevolazioni tariffarie all'utenza;
- assegna al Comune di Venezia un finanziamento, valutato forfetariamente ed ulteriore a quanto a tal fine già ricompreso nelle mensilità gennaio-dicembre 2012, a copertura degli oneri derivanti dall'esercizio del tram per il 2012.

L'Assessore Renato Chisso riferisce quanto segue.

Il Bilancio di Previsione 2012, approvato dal Consiglio Regionale con L.R. n. 14 del 6 aprile 2012, ha stanziato sul capitolo 45770 (denominato "Interventi per far fronte agli oneri derivanti dalla effettuazione dei servizi minimi automobilistici e lagunari di cui agli artt. 20 e 32 della L.R. 30.10.1998, n. 25") un finanziamento complessivo di € 253.000.000,00; da tale importo si sono tratte le risorse - comprensive degli oneri derivanti dal rinnovo del CCNL Autoferrotranvieri per gli anni 2004-2007 - da trasferire agli Enti affidanti per la stipula dei Contratti di Servizio con le aziende affidatarie per l'effettuazione di tali servizi minimi.

Con Deliberazione n. 882 del 22 maggio 2012 la Giunta Regionale ha assegnato per il periodo gennaio-maggio 2012 a favore degli Enti affidanti servizi di trasporto pubblico locale i finanziamenti complessivamente destinati alla copertura degli oneri derivanti dalla stipula dei Contratti di Servizio, compresi gli oneri per i rinnovi contrattuali, con le aziende affidatarie per l'effettuazione dei servizi minimi di trasporto pubblico locale.

La citata deliberazione ha ripartito le risorse assegnate per una quota pari al 80% sulla base delle percentuali di "peso", espresso in termini di finanziamento di ogni Ente (oppure dei singoli Contratti afferenti a ciascun Ente, qualora siano più di uno) come risultanti dall'applicazione delle DDGGRR n. 338/2011, n. 512/2011, n. 2207/2011 e n. 2311/2011 e, per una quota pari al 20%, provvisoriamente sulla base delle analoghe percentuali di "peso" come risultanti dal riparto effettuato con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2208/2011.

Tale modalità di riparto è stata successivamente confermata con le Deliberazioni n. 973 del 5.06.2012, n. 1269 del 3.07.2012, n. 1500 del 31.07.2012, n. 1806 del 4.09.2012, n. 2188 del 6.11.2012 e n. 2449 del 4.12.2012, che hanno assegnato ed impegnato le risorse destinate alla copertura degli oneri derivanti dalla stipula dei contratti di servizio con le aziende affidatarie per l'effettuazione dei servizi minimi di trasporto pubblico locale, comprensivi degli oneri per i rinnovi contrattuali, con riferimento alle mensilità di giugno - dicembre 2012.

Le assegnazioni di cui sopra sono state operate secondo criteri 'provvisori', ossia facendo salvi eventuali successivi conguagli conseguenti all'adozione dei nuovi criteri di riparto derivanti dalle attività di revisione del livello dei servizi minimi e dei parametri standard ad opera della Commissione Tecnica istituita con D.G.R. n. 974/2012.

In ogni caso, considerate le finalità di riequilibrio e sviluppo del servizio indicate nelle DGR n. 338/2011 e n. 512/2011 e che, pur in maniera ancora preliminare, erano poste a fondamento del riparto operato con la citata DGR n. 2208/2011, la Direzione Mobilità valuterà - a fronte della programmazione dei servizi fatta da ciascun Ente affidante per il corrente esercizio e, successivamente, sulla base del servizio effettivamente svolto - la congruità e la rispondenza di dette assegnazioni a tali finalità, andando ad operare in modo da eliminare eventuali difformità o effetti distorsivi che si dovessero evidenziare.

L'approvazione della Legge Regionale 23 novembre 2012 n. 45, "Assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012" consente alla Regione del Veneto di disporre di un ulteriore margine di spesa rispetto al Bilancio di previsione 2012 di circa 15 milioni di euro da destinare a favore delle politiche d'intervento regionale.

Nello specifico del TPL il capitolo n. 045770/U risulta incrementato di € 2.500.000,00 rispetto a quanto previsto in sede di Bilancio di previsione.

Tra le possibili ipotesi di utilizzo di tali maggiori risorse disponibili per il trasporto pubblico locale, si ritiene di privilegiare quelle che consentono di risolvere situazioni di particolare necessità e criticità, più volte manifestate dai soggetti interessati.

Fra queste si riconosce la necessità di contribuire alla copertura degli oneri, sostenuti dalle aziende affidatarie nell'effettuazione dei servizi minimi di Trasporto Pubblico Locale, derivanti dall'applicazione delle agevolazioni tariffarie all'utenza di cui alla Legge Regionale 30 luglio 1996, n. 19 destinando a tale scopo parte dei fondi resi disponibili per un importo pari ad € 1.700.000,00.= (unmilionesettecentomila/00); detto importo integra la somma già stanziata con D.G.R. n. 1952 del 2/10/2012, ammontante ad € 250.000,00 (duecentocinquantamilia/00) e porta a complessivi € 1.950.000,00 (unmilionenovecento cinquantamila/00) il contributo per le agevolazioni tariffarie per l'anno 2011.

L'assegnazione di detto contributo alle aziende avverrà sulla base degli indirizzi e criteri già approvati con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 4765 del 22 ottobre 1996 e n. 2427 del 1luglio 1997, riconfermati con la D.G.R. n. 2455 del 14 ottobre 2010, previa presentazione del rendiconto dei titoli di viaggio relativi all'esercizio 2011.

A tal fine si autorizza il Dirigente della Direzione Regionale Mobilità a provvedere con proprio successivo atto al riparto tra le singole aziende beneficiarie sulla base del rendiconto sopracitato.

Con il presente provvedimento si riconoscono, inoltre, le necessità finanziarie espresse dal Comune di Venezia per la messa in esercizio, a partire dagli ultimi giorni di dicembre 2010, del primo lotto funzionale del sistema tranviario di Mestre.

A partire dal mese di dicembre 2010 il sistema di trasporto pubblico locale nell'area urbana di Mestre si avvale, infatti, anche dell'utilizzo del nuovo sistema di trasporto a guida vincolata che, sino alla data presente, ha però svolto servizio sulla sola tratta Favaro-Sernaglia, essendo ancora in fase di completamento i lavori che dovrebbero rendere utilizzabile l'intero tracciato.

Allo stato attuale l'esercizio dei servizi di trasporto a mezzo tram non si trova in condizioni di regime: non è pertanto possibile condurre delle valutazioni puntuali su livelli di corrispettivo da collegarsi ai parametri prestazionali ed economici tipici di tale servizio, che risulterebbero influenzati dalla situazione di utilizzo parziale dell'infrastruttura. La messa a regime dell'intero sistema infatti e la definitiva riorganizzazione della rete dei servizi con sostituzione del vettore automobilistico con quello tranviario nei tratti in sovrapposizione, costituiscono il requisito necessario ad una realistica valutazione dei parametri economici; allo stato attuale e solo ai fini di una valutazione largamente approssimativa dei fabbisogni economici si può equiparare il corrispettivo per il tram a 1,5 - 2 volte quello del bus urbano.

Per l'esercizio 2012 il Comune di Venezia ha programmato una produzione chilometrica complessivamente ammontante ad Km. 403.574,00. In attesa di poter definire compiutamente il corrispettivo dovuto e fatto salvo l'eventuale conguaglio in ragione del servizio effettivamente svolto, si ritiene con il presente provvedimento di concedere al Comune di Venezia un finanziamento - da sommarsi a quanto già a tal fine da ritenersi incluso nelle Delibere per le mensilità da gennaio a dicembre 2012 - forfetariamente posto pari ad ulteriori € 800.000,00 a copertura degli oneri derivanti dall'esercizio, ancora parziale, del nuovo sistema, utilizzando parte dei fondi resi disponibili dall'Assestamento del Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2012, approvato con Legge Regionale 23 novembre 2012, n. 45.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto l'art. 1, secondo comma, del D.L. n. 174 del 10 ottobre 2012;

Vista la L.R. 30 ottobre 1998, n. 25 e successive modificazioni e integrazioni;

Vista la L.R. 39/2001;

Viste La Legge Regionale 23 novembre 2012, n. 45;

Viste le DD.GG.RR. n. 4765/96, n. 2427/97 e n. 2455/10

Vista la D.G.R. n. 1952 del 2/10/2012

Viste le D.G.R. n. 338 del 29.03.2011, n. 512 del 19.04.2011 e n. 2208 del 20.12.2011

Viste le DD.GG.RR. n. 882 del 22.05.2012, n. 973 del 5.06.2012, n. 1269 del 3.07.2012, n. 1500 del 31.07.2012, n. 1806 del 4.09.2012, n. 2188 del 6.11.2012 e n. 2449 del 4.12.2012

delibera

1. di considerare le premesse parte integrante al presente provvedimento;
2. che la Direzione Mobilità valuti - a fronte della programmazione dei servizi fatta da ciascun Ente affidante per l'esercizio 2012 e, successivamente, sulla base del servizio effettivamente svolto - la congruità e la rispondenza dei finanziamenti assegnati per il 2012 alle finalità di riequilibrio e sviluppo del servizio indicate nelle DGR n. 338/2011 e n. 512/2011, andando ad operare in modo da eliminare eventuali difformità o effetti distorsivi che si dovessero evidenziare;
3. di assegnare a favore delle aziende del comparto del trasporto pubblico locale affidatarie di servizi minimi di trasporto come da Allegato A un ulteriore contributo complessivamente quantificato in € 1.700.000,00 (unmilionesettecentomila/00) da destinare a parziale copertura dei costi sostenuti dalle aziende, nell'esercizio 2011 per l'applicazione delle agevolazioni tariffarie all'utenza di cui alla legge regionale n. 19/1996;
4. di assegnare al Comune di Venezia un finanziamento - da sommarsi a quanto già a tal fine da ritenersi incluso nelle Delibere per le mensilità da gennaio a dicembre 2012 - forfetariamente posto pari ad ulteriori € 800.000,00 a copertura degli oneri derivanti dall'esercizio, ancora parziale, del nuovo sistema di trasporto a guida vincolata, relativamente all'anno 2012;
5. di impegnare a favore delle aziende del comparto del trasporto pubblico locale affidatarie di servizi minimi di trasporto come da Allegato A la spesa di € 1.700.000,00 necessaria a dare esecuzione a quanto stabilito al precedente punto 3), sul capitolo n. 45770 ad oggetto "Interventi per far fronte agli oneri derivanti dalla effettuazione dei servizi minimi automobilistici e lagunari di cui agli artt. 20 e 32 della L.R. 30.10.1998, n. 25" del Bilancio annuale per l'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;
6. di impegnare a favore del Comune di Venezia la spesa di € 800.000,00, necessaria a dare esecuzione a quanto stabilito al precedente punto 4), sul capitolo n. 45770 ad oggetto "Interventi per far fronte agli oneri derivanti dalla effettuazione dei servizi minimi automobilistici e lagunari di cui agli artt. 20 e 32 della L.R. 30.10.1998, n. 25", del Bilancio annuale per l'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;
7. di autorizzare il Dirigente della Direzione Regionale Mobilità a provvedere con proprio successivo atto al riparto tra le singole aziende beneficiarie dell'assegnazione di cui al precedente punto 3), secondo gli indirizzi e criteri approvati con

deliberazione di Giunta Regionale n. 4765 del 22 ottobre 1996 e n. 2427 del 1 luglio 1997, riconfermati con la D.G.R. n. 2455 del 14 ottobre 2010, previa presentazione del rendiconto dei titoli di viaggio relativi all'esercizio 2011;

8. di demandare a successivo provvedimento del Dirigente della Direzione Regionale Mobilità l'erogazione del finanziamento assegnato ed impegnato con la presente Deliberazione;

9. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;

10. la Direzione Regionale Mobilità è incaricata dell'esecuzione del presente atto;

11. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2838 del 28 dicembre 2012



**Elenco delle Aziende del comparto del trasporto pubblico locale affidatarie di servizi minimi di trasporto**

A. P. S. Holding S.p.A.
PADOVA PD

C.T.M. S.p.A.
CASTELFRANCO VENETO TV

A.C.T.T. S.p.A.
TREVISO TV

A.C.T.V S.p.A.
VENEZIA VE

A.I.M. MOBILITA' S.r.l. con socio unico
VICENZA VI

ALBIERO GUIDO
MONTORSO VI

AZIENDA TRASPORTI VERONA S.r.l. – A.T.V. S.r.l.
VERONA VR

ANSELMI S.n.c. di Anselmi Giovanni Battista e C.
BADIA CALAVENA VR

A.T.M. S.p.A. - Azienda Trasporti Mesulana
VITTORIO VENETO TV

A.T.V.O. S.p.A.
SAN DONA' DI PIAVE VE

BARZI SERVICE S.r.l.
CANDELU' DI MASERADA TV

BETTINI BUS S.a.s. – di Bettini Guglielmo e Daniela
LONIGO VI

BONAVENTURA EXPRESS S.r.l.
BADOERE DI MORGANO TV

BRENZAN GIULIO
CASTELMASSA RO

BRUSUTTI S.r.l.
TESSERA – VENEZIA VE

Autoservizi CAPOZZO S.r.l.
LUGO DI VICENZA VI

Autocorriere CAVERZAN S.r.l.
MONTEBELLUNA TV

Impresa Autoservizi Pubblici COMIN VITTORIO S.n.c. di Comin Almerino e Teresina.
TREVISO TV

CO.N.A.M. S.RL.
VENEZIA – MESTRE

SERVIZI AMPEZZO Unipersonale S.r.l. - S.E.A.M.
CORTINA D'AMPEZZO BL

DALL'AIO VIAGGI S.n.c.
di Dall'Aio Sergio & C.
SALIZZOLE VR

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2838 del 28 dicembre 2012



Autoservizi DE ZEN MICHELE S.a.s.
ASOLO TV

DOLOMITI BUS S.p.A.
BELLUNO BL

Autoservizi F.V.G. S.p.A. – S.A.F.
UDINE UD

F.T.V. S.p.A. – Soc. per l'Ammodernamento e la gestione delle Ferrovie e Tramvie Vicentine
VICENZA VI

GARBELLINI S.r.l.
ROVIGO RO

Autoservizi GIRARDI DOMENICO E FIGLI S.r.l.
ASIAGO VI

Autoservizi GOBBO AMERIGO S.r.l.
MORGANO TV

LA MARCA TREVIGIANA S.p.A.
TREVISO TV

Autoservizi LORENZI S.r.l.
VALDAGNO VI

PERERA MARIO
MEL BL

PILOTTO VIAGGI S.n.c. di Pilotto Lorenzo & C.
CAVARZERE VE

S.A.D. S.p.A.
BOLZANO BZ

SBIZZERA S.n.c.
ALANO DI PIAVE BL

BRISTOL AUTOSERVIZI SRL.
SCHIO VI

BUSITALIA SITA-NORD S.r.l.
PADOVA PD

TIENGO S.n.c.
ROSOLINA RO

ZAMBON SILLA CORRADO
POSINA VI

ZANCONATO ENIO ALDO
ARZIGNANO VI

CANIL VIAGGI S.r.l.
ROMANO D'EZZELINO VI

SISTEMI TERRITORIALI S.P.A.
MESTRE (VE)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2847 del 28 dicembre 2012

**Accreditamento istituzionale della struttura sanitaria ambulatoriale Cems srl con sede legale a Verona in via Lorenzo Fava n. 2/B. Legge regionale 16 agosto 2002 n. 22.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Rilascio dell'accreditamento istituzionale a struttura sanitaria ambulatoriale in attuazione della dgr 2088/2011.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La Regione Veneto, al fine di garantire la continuità assistenziale e dare attuazione alla disciplina vigente citata, ha adottato i provvedimenti per la conferma degli accreditamenti provvisori nei termini di legge. Infatti, dal 31 dicembre 2010 risultano accreditate le strutture sanitarie già provvisoriamente accreditate ex lege, che hanno presentato domanda nei termini e sono risultate coerenti con le condizioni previste dalla normativa vigente oltre che in possesso dei requisiti prescritti.

Nelle more dell'approvazione del nuovo piano socio-sanitario regionale, al fine di rispondere alle istanze di accessibilità dei servizi sanitari e offrire ai direttori generali delle Aulss strumenti per il rispetto dei tempi di attesa standard prescritti in ottemperanza ai piani nazionali e regionale e nel rispetto dei parametri di spesa pubblica, con dgr 2088/2011 la Regione ha previsto e regolato in presenza di determinati presupposti la possibilità di rilasciare nuovi accreditamenti istituzionali con riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Con tale provvedimento infatti, ha disciplinato l'iter per valorizzare le richieste di accreditamento istituzionale già agli atti, con particolare riferimento alle strutture delle quali le Aulss territorialmente competenti attestino la coerenza con le scelte di programmazione socio sanitaria e attuativa locale.

In tale quadro è stata presa in esame la domanda di accreditamento istituzionale presentata dalla struttura in oggetto, agli atti.

L'Aulss 20 Verona, con nota prot. regionale n. 48633 del 31/1/2012 e con nota prot. regionale n. 479534 del 23.10.2012 ha preliminarmente attestato la coerenza della domanda di accreditamento istituzionale della struttura in oggetto alle scelte di programmazione socio sanitaria e attuativa locale, con specifico riferimento alla seguente funzione erogata in regime ambulatoriale:

Aulss 20 Verona

Sede operativa di via Lorenzo Fava n. 2/B a Verona

Specialità esercitata in regime ambulatoriale:

69 radiologia diagnostica limitatamente alle prestazioni di ecografia ostetrico-ginecologica comprensive delle ecografie morfologiche

Dalla documentazione agli atti la struttura richiedente, con specifico riferimento alla funzione citata, risulta altresì:

- titolare dell'autorizzazione all'esercizio agli atti;
- in possesso dei requisiti di cui all'art. 11, comma 2, della lr 22/02 prescritti per l'accreditamento istituzionale, come da verifica effettuata dall'ARSS agli atti, conclusa con il rilascio di parere positivo e punteggio 94,87/100, a seguito del quale è stato rilasciato dall'ARSS il Decreto di attestazione di idoneità alla qualità regionale n. 119 del 26/5/2010;

Dagli atti istruttori, risulta sussistente la condizione di cui al comma 1 lett. b) dell'art. 16 della lr 22/02 in quanto, la funzione indicata trova rispondenza nelle scelte di programmazione sanitaria attuativa locale nonché in quelle regionali. Infatti, la funzione il cui fabbisogno è evidenziato dall'Aulss 15 non risulta svolta da altre strutture accreditate nel territorio di riferimento e gli acquisti effettuati dall'azienda Ulss in precedenza hanno evidenziato una specifica esigenza territoriale.

Nella seduta del 6 dicembre 2012 la Commissione regionale per l'investimento in tecnologia ed edilizia (CRITE) data audizione al delegato del Direttore Generale dell'Aulss 20 che ha precisato ulteriormente che l'Azienda non riesce a far fronte in modo adeguato al fabbisogno di ecografie ostetriche con particolare riferimento alle ecografie morfologiche, ha confermato le motivazioni già evidenziate a supporto del parere di coerenza con la programmazione attuativa locale già agli atti e ha espresso parere favorevole al rilascio dell'accreditamento istituzionale. La Crite ha disposto altresì che nell'accordo contrattuale sia specificato che al fine di garantire il percorso nascita almeno 1/3 delle ecografie erogate dalla struttura in oggetto dovranno essere di tipo morfologico.

L'istanza presentata dalla struttura, alla luce della rinnovata istruttoria, ha gli elementi per essere accolta, con il rilascio dell'accreditamento istituzionale per la funzione come sopra descritta.

La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e per gli enti del servizio sanitario nazionale e regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del d. lgs. 502/92, demandati alla fase successiva al rilascio dell'accreditamento.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto il d. lgs. 502 del 30 dicembre 1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421";

Visto l'art. 6, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica";

Visto il d. lgs del 19 giugno 1999, n. 299 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Vista la legge regionale 16 agosto 2002 n. 22 «Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali»;

Vista la dgr n. 2501 del 6 agosto 2004 «Attuazione della L.R. 16 agosto 2002, n. 22 in materia di «Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali e adozione del Manuale delle Procedure»;

Vista la legge 27 dicembre 2006 n. 296 (legge finanziaria 2007);

Vista la dgr n. 838 del 8 aprile 2008 "L.R. 22/02 Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie. Oneri per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie.";

Vista la dgr n. 3693 del 30 novembre 2009 "L.R. 16 agosto 2002, n. 22. Definizione della procedura per il rilascio dell'accreditamento istituzionale dei soggetti che erogano prestazioni di ricovero ospedaliero e di assistenza specialistica in regime ambulatoriale";

Vista la dgr n. 1576 del 4 ottobre 2011: "Elenco dei soggetti titolari di accreditamento istituzionale. Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22.";

Vista la dgr 2088 del 7 dicembre 2011: "Disciplina per il riconoscimento di nuovi accreditamenti istituzionali a favore di strutture che erogano prestazioni specialistiche ambulatoriali. Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22. Deliberazione/Cr n. 84 del 3 agosto 2011 e parere della Quinta Commissione consiliare ai sensi dell'art. 16, comma 1, lettera b), della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22".

delibera

1. di rilasciare, per le motivazioni indicate nella parte introduttiva del presente atto, l'accreditamento istituzionale a favore della struttura sanitaria ambulatoriale Cems srl, con esclusivo riferimento alla sede operativa e funzione limitatamente alle prestazioni descritte in premessa, dal 1° gennaio 2013;
2. di disporre che nell'accordo contrattuale stipulato dall'Aulss di riferimento con la struttura sanitaria in oggetto, almeno 1/3 delle ecografie acquistate siano di tipo morfologico;
3. di procedere alla verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento entro il 31.12.2013;
4. di disporre che di tale rilascio si dia atto nell'aggiornamento dell'elenco delle strutture accreditate approvato con dgr 1576/2011;
5. di disporre che l'Aulss 20 trasmetta alla Regione entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rilasciata dal legale rappresentante della struttura in oggetto, attestante lo svolgimento presso la struttura di attività erogata in ottemperanza alla normativa vigente in materia di incompatibilità;
6. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della lr 22/02, l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
7. di dare atto che il presente provvedimento di accreditamento istituzionale non costituisce vincolo per le aziende e per gli enti del servizio sanitario nazionale e regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui art. 8 quinquies del d.lgs. 502/92, demandati alla fase successiva al rilascio dell'accreditamento;
8. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Regione;
9. di comunicare il presente atto all'Aulss 20 e alla struttura in oggetto;
10. di informare che avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo regionale (T.A.R.) del Veneto entro 60 giorni dalla data di comunicazione del medesimo;
11. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
12. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione Veneto.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2848 del 28 dicembre 2012

**D.G.R. n. 14/2011 - Assegnazione delle risorse relative all'anno 2012 al Coordinamento regionale per la medicina convenzionata di assistenza primaria e finanziamento delle attività.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento individua la quota di finanziamento da assegnare a favore dell'Azienda U.L.S.S. di riferimento per la gestione economico finanziaria del Coordinamento regionale per la medicina convenzionata di assistenza primaria.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Con la deliberazione di Giunta n. 14 del 11 gennaio 2011 recante "Nuove disposizioni in materia di Coordinamenti, Programmi, registri e Centri Specializzati"sono state definite le modalità di riorganizzazione delle citate Strutture regionali, definendone il ruolo ed i compiti in conformità alla programmazione regionale; in esecuzione di tale provvedimento con la circolare 14 febbraio 2011 prot. 71189 del Segretario regionale alla Sanità contenente le "Modalità di gestione economico-finanziaria dei Coordinamenti, Programmi, Registri e Centri regionali specializzati", sono state delineate le linee di indirizzo per la gestione economico- finanziaria delle strutture regionali in parola e le rispettive Aziende Sanitarie o Ospedaliere di afferenza.

Il citato provvedimento di Giunta:

- approva il documento regionale di indirizzo denominato: "Piano per razionalizzare il vigente contesto regionale rappresentato dai Coordinamenti, Programmi, Registri e centri specializzati";
- riconduce il Coordinamento per la medicina convenzionata di assistenza primaria (Coordinamento), già istituito con la D.G.R. n. 4174/2008, alla categoria "Coordinamenti e Programmi regionali" con decorrenza 1° gennaio 2011;
- conferma al Coordinamento il ruolo di strumento operativo a supporto stabile della programmazione regionale;
- affida il controllo tecnico-amministrativo al dirigente della struttura di afferenza e affida la responsabilità scientifica ad un coordinatore;
- individua l'Azienda ULSS n. 9 di Treviso quale soggetto per la gestione economico - finanziaria delle attività svolte dal Coordinamento;
- opera rinvio a successivi provvedimenti per l'individuazione delle Direzioni regionali di riferimento amministrativo e per l'approvazione del piano di attività.

Il Piano socio-sanitario regionale 2012 - 2016, approvato con la L.R. n. 23 del 29 giugno 2012, individua il Coordinamento regionale per la medicina convenzionata di assistenza primaria tra le strutture regionali a carattere permanente con funzioni di supporto della programmazione sanitaria.

Con la deliberazione n. 1667 del 7 agosto 2012, nelle more della riorganizzazione della attività di formazione specifica e continua dei medici della medicina convenzionata che recepisca il Progetto regionale per la Cure Primarie di cui alle DD. GR nn. 41 e 1666 del 2011, la Giunta regionale ha disposto la proroga a tutto il 31.12.2012 degli incarichi in essere presso il Coordinamento.

Con la deliberazione di Giunta n. 1875 del 18 settembre 2012, preso atto che il Coordinamento in parola ha presentato un piano triennale per le attività 2010-2012, già oggetto di approvazione, l'assegnazione della quota di finanziamento a favore dell'Azienda di riferimento viene rinviata ad un successivo provvedimento.

Ciò premesso, con il presente provvedimento si propone l'assegnazione della quota di finanziamento a favore dell'Azienda U.L.S.S. n. 9, incaricata della gestione economico-finanziaria del Coordinamento regionale per la medicina convenzionata di assistenza primaria, quantificato in € 244.901,50= (importo analiticamente descritto nella scheda di Piano finanziario 2012 allegata al presente provvedimento Allegato A), demandando al Dirigente regionale dell'U.C. Assistenza Distrettuale e Cure Primarie l'adozione del provvedimento di liquidazione della somma impegnata.

Si propone di impegnare l'importo di € 244.901,50 a carico dei fondi regionali afferenti al Cap. 060009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (L. 27/12/1983, n. 730 - Art. 17, L.R. 20/07/1989, n. 21 - L.R. 14/09/1994, n. 55 - Art. 24, L.R. 09/02/2001, n. 5) di cui alla gestione accentrata, con la precisazione che le relative liquidazioni saranno disposte sul conto di tesoreria provinciale n. 306697 della gestione sanitaria, acceso presso la Tesoreria Provinciale Sezione di Venezia - Banca d'Italia.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

- Vista la D.G.R. n. 4532 del 28 dicembre 2007;
- Vista la D.G.R. n. 4174 del 30 dicembre 2008;
- Vista la D.G.R. n. 1667 del 7 agosto 2012;
- Viste le deliberazioni della Giunta regionale nn. 14 del 11 gennaio 2011 e 1875 del 18 settembre 2012;
- Vista la L.R. 14 del 6 aprile 2012 che approva il bilancio regionale di previsione e la successiva D.G.R. n. 710/2012 che approva le direttive per la gestione del bilancio 2012;
- Vista la L.R. 29.11.2001, n. 39 art. 42 1° comma;

delibera

1. di richiamare quanto precisato nelle premesse e, in particolare, la DGR 1667 del 7 agosto 2012 con la quale è stata disposta la proroga a tutto il 31.12.2012 degli incarichi in essere presso il Coordinamento regionale per la medicina convenzionata di assistenza primaria (Coordinamento).
2. di ritenere enunciati nel piano triennale 2010 - 2012 predisposto dal Coordinamento, già oggetto di approvazione con i precedenti provvedimenti di assegnazione delle risorse a favore dell'Azienda sanitaria di riferimento, gli obiettivi assegnati alla richiamata struttura regionale;
3. di assegnare, sulla base di tale Piano d'attività e compatibilmente con le disponibilità del bilancio regionale di previsione per l'anno 2012 relative ai Coordinamenti regionali, a favore dell'Azienda U.L.S.S. n. 9, responsabile della gestione economico - finanziaria del Coordinamento l'importo di € 244.901,50.= (duecentoquarantaquattromilanovecentouno/50) per le attività relative all'anno 2012;
4. di impegnare l'importo, come sopra determinato e analiticamente descritto nella scheda del Piano finanziario 2012 allegata al presente provvedimento Allegato A, a carico dei fondi stanziati sul capitolo 060009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (L. 27/12/1983, n. 730 - Art. 17, L.R. 20/07/1989, n. 21 - L.R. 14/09/1994, n. 55 - Art. 24, L.R. 09/02/2001, n. 5) del Bilancio 2012, che presenta la necessaria disponibilità;
5. di incaricare il Dirigente regionale della U.C. Assistenza Distrettuale e Cure Primarie, Direzione regionale di afferenza del Coordinamento, all'adozione di ogni ulteriore atto volto alla miglior realizzazione del Piano di Attività del Coordinamento per la medicina convenzionata di assistenza primaria ed al miglior raggiungimento degli obiettivi nello stesso enunciati, compresi gli atti liquidazione dell'importo impegnato con il presente provvedimento;
6. di dare atto che la presente deliberazione costituisce attuazione ed integrazione di quanto disposto con le deliberazioni n. 14/2011 e n. 1875/2012;
7. di dare atto che la spesa di cui si avvia la procedura d'impegno con il presente provvedimento non rientra tra quelle soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Region.

Torna al sommario

**Allegato A Dgr n. del** pag. 1 /1

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2848 del 28 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

**giunta regionale – 9^ legislatura**

Coordinamento regionale per la medicina convenzionata di assistenza primaria
PIANO FINANZIARIO DELLE ATTIVITA' 2012

| VOCE DI SPESA | ore | importo |
|---|---|---|
| | | |
| 1. SPESE PERSONALE per il n. ore coerente con gli incarichi assegnati, nell'ambito del programma di esercizio | | |
| 1.1 Coordinatore (responsabile scientifico): indennità di euro € 60.000,00.= più quota ENPAM a carico Azienda 10,375% | | € 66.225,00 |
| 1.2 Attività di supporto tecnico - scientifico | 200 | € 14.962,00 |
| 1.3 Attività di formazione specifica in medicina generale | 300 | € 22.443,00 |
| 1.4 Attività di formazione continua *(indennità: € 67,78 /ora lordi più ENPAM a carico Azienda di iscrizione)* | 150 | € 11.221,50 |
| 1.5 Altre collaborazioni | | € 7.500,00 |
| 1.6 Rimborso missioni | | € 3.000,00 |
| 1.7 Personale AULSS 9 assegnato al Coordinamento | | € 80.000,00 |
| 2. MATERIALE DI CONSUMO E SPESE DI GESTIONE | | |
| 2.1 Cancelleria | | € 1.000,00 |
| 2.2 Canone fotocopiatrice | | € 1.000,00 |
| 2.3 Riscaldamento/raffreddamento | | € 500,00 |
| 2.4 Energia elettrica | | € 200,00 |
| 2.5 Spese telefoniche | | € 900,00 |
| 2.6 Affitto locali | | € 4.400,00 |
| 2.7 Pulizia locali | | € 800,00 |
| 2.8 Spese gestione economico contabile Azienda n. 9 | | € 4.500,00 |
| 2.9 Manutenzione annua sito web | | € 2.000,00 |
| 2.10 Installazione aggiornamenti applicazioni | | € 1.750,00 |
| 2.11 Contributo forfetario per attività di supporto nelle procedure di accreditamento ECM | | € 12.500,00 |
| 3. PARTECIPAZIONE ED ORGANIZZAZIONE CONGRESSI, SEMINARI ED EVENTI | | |
| 3.1 Spese di organizzazione | | € 10.000,00 |
| TOTALE GENERALE | | € 244.901,50 |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2849 del 28 dicembre 2012

**"Di Dispensazione di medicinali in applicazione dell'art. 8 della legge 405/2001. Razionalizzazione del processo distributivo dei farmaci di cui al Prontuario della distribuzione diretta (PHT) per conto delle Aziende ULSS tramite le farmacie convenzionate: approvazione dello schema di accordo per la distribuzione per conto tra la Regione del Veneto, Federfarma Veneto, Assofarm Veneto.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

con la presente deliberazione si provvede a disciplinare la distribuzione per conto (DPC) dei farmaci per i quali è prevista la continuità terapeutica ospedale/territorio attraverso la rete delle farmacie territoriali pubbliche e private convenzionate al fine di agevolarne l'accesso agli assistiti aventi diritto con modalità omogenee ed uniformi in tutto il territorio regionale.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Il decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 1998, n. 371"Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private" nell'approvare la convenzione regolante i rapporti tra Servizio sanitario nazionale (SSN) e farmacie pubbliche e private aperte al pubblico, sottolinea l'importanza dell'instaurazione di una collaborazione integrata tra le parti per la migliore utilizzazione, con effetti sinergici, delle risorse finanziarie, tecniche e professionali disponibili ed individua in particolare tra le linee guida la realizzazione di soluzioni a livello regionale per le prestazioni di assistenza aggiuntiva e l'attuazione di servizi concordati.

In data 8 agosto 2001 veniva sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome l'accordo Stato-regioni ai fini dell'ottimizzazione delle risorse pubbliche destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale (SSN) e della relativa razionalizzazione dei costi.

Tale accordo veniva recepito sul piano normativo nazionale dal decreto legge 19 settembre 2001, n. 347 "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria", convertito con modificazioni nella legge 16 novembre 2001, n. 405, il quale detta, tra l'altro, disposizioni in materia di contenimento e controllo della spesa farmaceutica a carico del SSN.

Si richiama, in particolare l'articolo 8 che testualmente recita: "Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, anche con provvedimenti amministrativi, hanno facoltà di: a) stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le farmacie predette con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio sanitario nazionale, da definirsi in sede di convenzione; b) assicurare l'erogazione diretta da parte delle aziende sanitarie dei medicinali necessari al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale; c) disporre, al fine di garantire la continuità assistenziale, che la struttura pubblica fornisca direttamente i farmaci, limitatamente al primo ciclo terapeutico completo, sulla base delle direttive regionali, per il periodo immediatamente successivo alla dimissione dal ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale.".

La Giunta Regionale, in applicazione della sopra citata previsione di legge, provvedeva rispettivamente con deliberazione n. 354 del 15 febbraio 2002 e con deliberazione n. 1999 del 26 luglio 2002 a promuovere misure di contenimento della spesa farmaceutica territoriale nel rispetto del diritto del cittadino ad una fruizione equa dell'assistenza farmaceutica e a disciplinare, mediante l'approvazione di uno specifico accordo sperimentale tra la Regione del Veneto, la Federazione regionale dei titolari di farmacia (Fedefarma Veneto) e l'Associazione dei Distributori Farmaceutici (ADF), l'acquisto da parte delle singole Aziende ULSS e la successiva distribuzione per il tramite delle farmacie pubbliche e private convenzionate dei farmaci di cui all'allegato 2 del decreto del Ministero della Sanità 22 dicembre 2000 che richiedono un controllo ricorrente del paziente.

La Giunta regionale, in seguito, stante le difficoltà riscontrate nell'applicazione dell'accordo di cui alla citata DGR n. 1999/2002 in ordine all'indisponibilità delle aziende produttrici a fornire i farmaci oggetto di trattativa con le Aziende ULSS tramite la cessione da parte di quest'ultime del relativo contratto alla distribuzione intermedia, provvedeva rispettivamente con deliberazioni n. 3353 del 7 novembre 2003 e n. 1072 del 17 aprile 2007 a determinare nuove modalità di dispensazione dei farmaci PHT da parte delle farmacie convenzionate per conto delle Aziende ULSS e ad individuare una nuova remunerazione del servizio non più basata su una quota percentuale sul prezzo al pubblico ma bensì su un importo fisso a confezione, dando avvio ad una fase sperimentale il cui esito favorevole indusse ulteriori Aziende ULSS interessate a promuovere accordi in tal senso.

Successivamente, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), ritenendo opportuno specificare "i medicinali per i quali sussistono le condizioni di impiego clinico e di setting assistenziale compatibili con la distribuzione diretta ovvero con forme alternative di distribuzione che garantiscono uno specifico monitoraggio dei consumi e la cui adozione, per entità e modalità, dipende dall'assetto normativo, dalle scelte organizzative e dalle strategie assistenziali definite e assunte da ciascuna regione", provvedeva con determinazione del 29.10.2004 a rivedere il richiamato elenco di farmaci di cui all'allegato 2, DM 22.12.2000 e ad approvare, quale strumento finalizzato ad assicurare la continuità assistenziale tra ospedale e territorio nel pieno rispetto delle esigenze del paziente, il Prontuario della distribuzione diretta (PHT) da sottoporre a revisione periodica.

Veniva così riaffermato il principio per il quale rientra nelle facoltà delle regioni scegliere per uno specifico gruppo di farmaci (farmaci PHT) la modalità distributiva migliore, alternativa alla farmaceutica convenzionale.

La Giunta regionale, da ultimo, con deliberazione n. 4253 del 29 dicembre 2009, nel fornire indicazioni organizzative per la distribuzione diretta dei farmaci dopo ricovero e/o dopo visita specialistica, ribadiva la possibilità di distribuire farmaci attraverso la DPC -distribuzione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta- secondo specifici accordi

stipulati tra le parti e istituiva nel contempo un Tavolo di Lavoro multidisciplinare con la partecipazione delle Associazioni di categoria interessate per la definizione delle modalità organizzative del servizio e la successiva verifica degli accordi stessi.

La dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta (DPC) veniva

da ultimo ricompresa tra i compiti e funzioni assistenziali delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale, individuati dal decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153 "Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69" di attuazione della delega conferita al Governo per la definizione dei nuovi servizi erogabili dalle farmacie previa adesione del titolare della stessa ovvero, nel caso di specie, attraverso l'adesione dei titolari di farmacia come rappresentati dalle Associazioni di categoria di appartenenza in base al rispettivo statuto.

Allo stato dell'arte, gli accordi locali di DPC in essere stipulati sia a livello provinciale che a livello di singola Azienda ULSS sono: a) Provincia di Vicenza comprendente le Aziende ULSS nn. 3, 4, 5, 6; b) Provincie di Venezia /Rovigo comprendenti le Aziende ULSS nn. 10, 12, 13, 14, 18, 19; c) Provincia di Verona comprendente le Aziende ULSS nn. 20, 21, 22; d) ULSS n. 7 - ULSS n. 9; accordi peraltro oggetto di recente rinegoziazione tra le parti interessate nelle more della definizione e attivazione della distribuzione per conto dei farmaci del PHT su tutto il territorio regionale secondo criteri omogenei definiti nell'accordo regionale oggetto della presente deliberazione.

Alla luce di quanto sopra esposto, conformemente agli indirizzi statali in materia di finanza pubblica e controllo sulla spesa sanitaria succedutisi negli ultimi anni volti a ridurre l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica territoriale, da ultimo rideterminato per l'anno 2013 nella misura del 11,35% ai sensi dell'art. 15 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 c.d. "Spending review", (tetti di spesa programmati peraltro sempre rispettati dalla Regione del Veneto come emerge anche dalla "Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni esercizi 2009-2010" della Corte dei Conti -Sezione delle Autonomie) si propone, stante la necessità di organizzare l'attività di DPC in modo uniforme ed omogeneo nel territorio regionale con il coinvolgimento di tutte le Aziende ULSS, di approvare lo schema di accordo per la distribuzione tramite le farmacie pubbliche e private convenzionate dei farmaci di cui al prontuario della distribuzione diretta (PHT) come puntualmente individuati all'art. 1, comprensivo dell'elenco dei farmaci PHT di riferimento e relative procedure operative di minima -Allegati A, A1, A2- di durata triennale con possibilità di rinnovo di ulteriori tre anni salvo recesso di una delle parti o intervento di modifiche nel quadro normativo statale, tra Regione del Veneto, Federfarma Veneto e Assofarm Veneto.

Con riferimento a tale ultimo aspetto, si precisa che la remunerazione delle farmacie pubbliche e private convenzionate per il servizio di distribuzione per conto, stabilita all'art. 3 dell'Accordo, sarà oggetto di riesame una volta definito con decreto del Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi dell'art. 15, comma 2, DL n. 95/2012 convertito con modificazioni dalla L. n. 135/2012, il nuovo sistema di remunerazione della filiera distributiva del farmaco.

Resta inteso che le modalità di erogazione dei farmaci - distribuzione per conto e distribuzione diretta- non si pongono l'una in alternativa all'altra dovendosi, per contro, integrare anche per garantire il libero accesso del cittadino al canale distributivo più consono rispetto alle proprie esigenze in termini di efficacia e tempestività.

Nell'ottica del contenimento della spesa farmaceutica territoriale e ai fini dell'ottimizzazione del sistema in termini di efficienza ed efficacia ovvero di appropriatezza rispetto alle esigenze logistiche del paziente e/o di carenza di unità organizzate dedicate alla distribuzione diretta oltre che in termini di utilizzo delle risorse umane da dedicare all'attività di DPC, si ritiene opportuno raccomandare le Aziende ULSS del Veneto di organizzarsi in forma accentrata per area omogenea/provincia individuando all'interno della macro-area così definita l'Azienda ULSS "Capofila" cui affidare il compito di pianificare tutti gli aspetti relativi alla logistica dei farmaci della DPC nonché l'acquisto degli stessi, utilizzando, laddove disponibili, le gare regionali definite dal Coordinamento Regionale Acquisti per la Sanità (CRAS) istituito con delibera di Giunta regionale n. 2370 del 29.12.2011.

Tutto ciò premesso, il relatore sottopone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

• Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

• Visto il decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 1998, n. 371"Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private";

• Visto il decreto legge 19 settembre 2001, n. 347 "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria" convertito con modificazioni nella legge 16 novembre 2001, n. 405;

• Visto il decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153 "Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69"

• Visto il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini;

• Vista la propria deliberazione 15 febbraio 2002, n. 354 "Misure di razionalizzazione della spesa per l'assistenza farmaceutica nella regione del Veneto";

• Vista la propria deliberazione 26 luglio 2002, n. 1999 "Approvazione dell'accordo tra la regione Veneto, la Federfarma Veneto e l'Associazione Distributori intermedi per la dispensazione di medicinali in esecuzione dell'art. 8 della legge 405/2001";

• Vista la propria deliberazione 7 novembre 2003, n. 3353 "Approvazione dell'accordo tra la regione Veneto, la Federfarma Veneto e l'Associazione Distributori intermedi per la dispensazione di medicinali in esecuzione dell'art. 8 della legge 405/2001";

• Vista la propria deliberazione 17 aprile 2007, n. 1072 "Dispensazione di medicinali in esecuzione dell'art. 8 della ls n. 405/2001.

Avvio di un progetto sperimentale per la razionalizzazione del processo distributivo dei farmaci Pht e recepimento dell'intesa per il rinnovo della convenzione per la distribuzione per conto delle Ulss della Provincia di Venezia e dell'Ulss n. 18 di Rovigo"

• Vista la propria deliberazione 29 dicembre 2009, n. 4253 "Art. 8 della legge 405/2001. Indicazioni organizzative per la distribuzione diretta dei farmaci dopo ricovero e/o dopo visita specialistica e dei farmaci in PHT";

• Viste le determinazioni dell'Agenzia Italiana del Farmaco del 29 ottobre 2004 e del 2 novembre 2010;

delibera

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;
2. di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, lo schema di accordo di cui all'Allegato A "Accordo regionale per la distribuzione tramite le farmacie convenzionate dei farmaci di cui al prontuario della distribuzione diretta (PHT) per conto delle aziende ULSS" parte integrante del presente provvedimento- che regola i rapporti tra Regione del Veneto, Federfarma Veneto e Assofarm Veneto e relativi Allegati A1 " Elenco di riferimento dei farmaci della distribuzione per conto", A2 "Procedure uniformi di acquisizione, prescrizione, spedizione e controllo delle ricette di farmaci in DPC";
3. di incaricare il Segretario regionale per la Sanità della sottoscrizione dell'accordo di cui al punto 2 nonché dell'adozione di tutti i necessari provvedimenti derivanti dall'applicazione dell'accordo stesso ivi inclusa l'approvazione delle linee di indirizzo di cui all'art. 4 dell'accordo, la rivisitazione della composizione del Tavolo di lavoro multidisciplinare di cui alla DGR n. 4253/2009 e l'eventuale rivisitazione della remunerazione per il servizio di DPC a seguito dell'introduzione del nuovo sistema di remunerazione della filiera distributiva del farmaco ai sensi dell'art. 15, comma 2, DL n. 95/2012 convertito con modificazioni dalla L. n. 135/2012;
4. di raccomandare, per le motivazioni espresse in premessa, alle Aziende ULSS di organizzare in forma accentrata per area omogenea/provincia la logistica e l'acquisto dei farmaci in DPC;
5. di dare atto che il presente provvedimento non comporterà incrementi di spesa a carico del bilancio regionale;
6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione del Veneto.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2849 del 28 dicembre 2012** pag. 1/10

**ACCORDO REGIONALE PER LA DISTRIBUZIONE TRAMITE LE FARMACIE CONVENZIONATE DEI FARMACI DI CUI AL PRONTUARIO DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA (P.H.T.) PER CONTO DELLE AZIENDE ULSS**

**Tra**

**REGIONE DEL VENETO**

rappresentata dal Dr. Domenico Mantoan nato a ……..……..….il……e domiciliato per la carica in Venezia, Dorsoduro 3901, il quale interviene al presente atto non per sé, ma in nome e per conto della Giunta Regionale del Veneto, con sede in Venezia, Dorsoduro 3901, codice fiscale n. 80007580279, nella sua qualità di Segretario regionale per la Sanità;

**UNIONE REGIONALE TITOLARI DI FARMACIA**
**(Federfarma Veneto)**

rappresentata dal…… nato a… ……..il……., il quale interviene al presente atto non per sé, ma in nome e per conto di Federfarma Veneto con sede in Venezia-Mestre, via A. Costa n. 19, codice fiscale n. 90000100272, nella sua qualità di Presidente pro-tempore;

**FEDERAZIONE DELLE AZIENDE E SERVIZI SOCIO-FARMACEUTICI**
**(Assofarm)**

rappresentata dal …… nato a……...il……, il quale interviene al presente atto non per sé, ma in nome e per conto di Assofarm Veneto con sede in ……., codice fiscale n……. nella sua qualità di _____

**PREMESSO CHE**

- il decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 1998, n. 371"*Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private*" nell'approvare la convenzione regolante i rapporti tra Servizio sanitario nazionale (SSN) e farmacie pubbliche e private aperte al pubblico, sottolinea l'importanza dell'instaurazione di una collaborazione integrata tra le parti per la migliore utilizzazione, con effetti sinergici, delle risorse finanziarie, tecniche e professionali disponibili ed individua in particolare tra le linee guida la realizzazione di soluzioni a livello regionale per le prestazioni di assistenza aggiuntiva e l'attuazione di servizi concordati;

- il decreto legge 19 settembre 2001, n. 347 "*Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria*", convertito con modificazioni nella legge 16 novembre 2001, n. 405 stabilisce in particolare all'art. 8, lett. a) che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possano, anche con provvedimenti amministrativi "*stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente anche presso le farmacie predette con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio sanitario nazionale, da definirsi in sede di convenzione;*

- il decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153 "*Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69*" di attuazione della delega conferita al Governo per la definizione dei nuovi servizi erogabili dalle farmacie nell'ambito del SSN previa adesione del titolare di farmacia include tra questi la dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta (DPC);

- la stessa normativa nazionale ha così dato facoltà alle Regioni di scegliere quale possa essere lo strumento migliore distributivo per uno specifico gruppo di farmaci (farmaci del PHT), alternativo alla via convenzionale, la cui adozione, per entità e modalità, dipende dall'assetto normativo, dalle scelte organizzative e dalle strategie assistenziali definite e assunte da ciascuna Regione;

- la Giunta regionale, in applicazione del sopra citato art. 8, L.405/2001 provvedeva con deliberazioni nn. 354 del 15.2.2002, 1999 del 26.7.2002, 3353 del 7.11.2003 ad individuare e disciplinare mediante la stipula di accordi tra le parti interessate ovvero Regione del Veneto, Aziende ULSS, Associazioni di categoria le modalità di dispensazione dei farmaci di cui all'allegato 2 del D.M della Sanità 22.12.2000 attraverso la rete capillare delle farmacie convenzionate pubbliche e private così da facilitare l'accesso all'assistenza

farmaceutica da parte del cittadino riducendo nel contempo gli oneri a carico dello stesso inclusi i costi sociali ;

- l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) con determinazione del 29.10.2004 ridefiniva l'elenco dei farmaci di cui all'allegato 2 del D.M 22.12.2000 dispensabili in "doppia via" (in convenzionata oppure in diretta attraverso le strutture sanitarie pubbliche ovvero per conto attraverso la rete delle farmacie convenzionate), inserendoli nel Prontuario per la continuità Ospedale Territorio (PHT) ;

- l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) con determinazione del 2.11.2010 riclassificava in PHT i farmaci ex HOSP2 in ottemperanza all'art. 11, comma 7 del D.L n. 78/2010 recante misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica, convertito con modificazioni nella legge 122/2010. Detta determinazione, in particolare, all'art. 3 prevede che i farmaci in questione vadano dispensati attraverso le strutture individuate dalle Regioni per una continuità assistenziale tra soggetto prescrittore ed unità dispensatrice del farmaco, tenendo conto delle esigenze organizzative territoriali e che la modalità operativa della distribuzione scelta dalla Regione per i farmaci in questione, non deve costituire aggravio di spesa per il SSN rispetto ai costi attualmente sostenuti dalla Regione;

- la collaborazione con le farmacie convenzionate concorre ad assicurare il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) ai cittadini;

- i Distributori Intermedi del Farmaco operano per la corretta, completa ed agevole distribuzione dei Farmaci, assicurando quindi alla collettività la pronta disponibilità delle specialità medicinali in tutte le farmacie del territorio e garantiscono, all'insegna del primato della sicurezza, massimi livelli di qualità nella movimentazione, conservazione, gestione e distribuzione del bene farmaco, nel pieno ed assoluto rispetto delle Leggi che regolano il settore;

- le parti con il presente accordo, confermano e ribadiscono il ruolo rilevante delle farmacie convenzionate nella dispensazione dei farmaci sul territorio e nella informazione agli assistiti volta a migliorare l'efficacia e la qualità del Servizio Sanitario pubblico, così come previsto dalla vigente normativa, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in quanto garantiscono:
    - la qualifica professionale degli operatori addetti alla dispensazione del farmaco volta anche all'educazione del cittadino al corretto uso del farmaco ;
    - la continuità e la capillarità del servizio farmaceutico, anche attraverso i turni di servizio;
    - la conservazione e la dispensazione di medicinali nel rispetto della Farmacopea Ufficiale;
    - un'attività di farmacovigilanza anche in termini di documentazione delle prestazioni erogate;

le parti prendono atto che i canali di distribuzione dei farmaci –Diretta e DPC- non devono essere alternativi ma che al contrario devono integrarsi anche per garantire il libero accesso del cittadino al canale distributivo più consono rispetto alle proprie esigenze in termini di efficacia e tempestività-

**VISTA** la delibera di Giunta regionale n. 4253 del 29 dicembre 2009 "*Indicazione organizzative per la distribuzione diretta dei farmaci dopo ricovero e/o dopo visita specialista e dei farmaci PHT*" che, tra l'altro, affermava la necessità di costituire un Tavolo di Lavoro multidisciplinare con la partecipazione di rappresentanti delle Aziende ULSS e delle Associazioni di categoria interessate (farmacie pubbliche e private e distributori all'ingrosso di medicinali per uso umano) per la definizione delle modalità organizzative della DPC e per la successiva verifica degli accordi stipulati;

**VISTO** il successivo decreto del Dirigente regionale della Direzione Piani e Programmi Socio-Sanitari n. 22 del 15 febbraio 2010 come integrato con decreto del Dirigente della Direzione regionale Attuazione Programmazione Sanitaria – Servizio Farmaceutico n. 266 del 18.11.2011 di nomina dei componenti del Tavolo di Lavoro istituito dalla sopra citata DGR n. 4253/2009;

**DATO ATTO** che attualmente la DPC è oggetto di accordi locali stipulati sia a livello provinciale: a) Provincia di Vicenza comprendente le Aziende ULSS nn. 3, 4, 5, 6; b) Provincia di Venezia /Rovigo comprendente le Aziende ULSS nn. 10, 12, 13, 14, 18, 19; c) Provincia di Verona comprendente le Aziende ULSS nn. 20, 21, 22, sia a livello di singola Azienda ULSS: ULSS n. 7, ULSS n. 9;

**VISTA** la delibera di Giunta regionale n. _____ del _____ "*Dispensazione di medicinali in applicazione dell'art. 8 della legge 405/2001. Razionalizzazione del processo distributivo dei farmaci di cui al Prontuario della distribuzione diretta (PHT) per conto delle Aziende ULSS tramite le farmacie convenzionate: approvazione dello schema di accordo per la distribuzione per conto tra la Regione del Veneto, Federfarma Veneto, Assofarm Veneto."*

**VISTO** lo Statuto di Federfarma Veneto che in particolare:

- all'art. 6, lett. a) stabilisce che l'Unione regionale ha lo scopo di rappresentare le Associazioni provinciali nei rapporti con gli organi politici, tecnici ed amministrativi della Regione conferendo alla stessa nel contempo potere di stipula di convenzioni ed accordi di carattere regionale;
- all'art. 19 stabilisce l'obbligo in capo alle Associazione provinciali aderenti all'Unione di far rispettare ai propri associati le delibere assunte dall'Assemblea dell'Unione regionale;

**DATO ATTO** che tutte le Associazioni provinciali Federfarma aderiscono all'Unione Regionale;

**VISTO** lo Statuto di Assofarm che in particolare:

- all'art. 9, comma 2, pone in capo al Presidente della Federazione il potere di firma degli atti sociali che impegnano la Federazione stessa sia nei riguardi degli associati sia dei terzi;
- all'art. 16, comma 5, delega ai coordinatori regionali la rappresentanza presso gli organi istituzionali regionali e tutti i compiti di rilevanza locale, tra cui l'assistenza alle aziende associate e la contrattazione di secondo livello;

Tutto ciò premesso e considerato

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

**Art. 1**

**Farmaci in DPC**

Sono oggetto del presente accordo i farmaci del PHT, in parte inclusi nell'Allegato A1, parte integrante del presente accordo, che rappresenta l'elenco di riferimento valido in tutto il territorio regionale che potrà essere integrato sulla base di specifiche esigenze.

Sono escluse dall'accordo per la DPC le seguenti categorie di farmaci:

a) gli stupefacenti soggetti al registro di carico e scarico;
b) l'ossigeno;
c) i farmaci sottoposti a Registri AIFA;
d) i farmaci il cui prezzo di acquisizione tramite le farmacie convenzionate (prezzo al pubblico al netto degli sconti) risulta essere basso a tal punto da rendere economicamente svantaggioso il ricorso alla DPC.

I farmaci ex OSP2 riclassificati in A-PHT con Determinazione AIFA del 2.11.2010 possono essere distribuiti in DPC solo se valutati idonei dalla Commissione tecnica per il prontuario ospedaliero regionale (PTORV) sotto il profilo assistenziale/clinico. La verifica, da effettuarsi entro sei mesi dalla stipula del presente accordo, dovrà avvenire in contradditorio, partendo da dati di volume e costo e tenuto conto che gli oneri di spesa per il SSN non dovranno superare i costi complessivi attualmente sostenuti dalla Regione Veneto.
Con riferimento a detti farmaci, le parti firmatarie, pertanto, convengono che, a seguito di detta verifica, stante le risultanze della stessa, l'elenco di cui all'Allegato A1 potrà essere oggetto di revisione.

I farmaci successivamente classificati dall'AIFA A-PHT, ad eccezione di quelli per i quali la medesima AIFA rinvia espressamente la scelta in ordine alle modalità distributive alle regioni ovvero, nel caso della Regione del Veneto, alla decisione della Commissione tecnica per il PTORV, potranno essere oggetto di eventuale integrazione dell'elenco di cui all'Allegato A1.

**Art. 2**

**Soggetti beneficiari dell'attività di DPC/imputazione dei costi**

L'attività di DPC è rivolta:

a) ai cittadini residenti nella Regione del Veneto riscontrabili nell'anagrafe assistiti regionale;
b) ai cittadini comunitari dimoranti in Italia e privi di copertura sanitaria (Europeo non iscritto: ENI) riscontrabili nell'anagrafe assistiti regionale;
c) ai cittadini stranieri temporaneamente presenti in Italia (STP);
d) ai cittadini di cui ai DPCM 12 febbraio 2011 e s.m.i recante "*Dichiarazione dello stato di emergenza umanitaria nel territorio nazionale in relazione all'eccezionale afflusso di cittadini appartenenti ai Paesi del Nord Africa*" e 5 aprile 2011 e s.m.i. recante "*Misure di protezione temporanea per i cittadini stranieri affluiti dai Paesi nordafricani*" in possesso di regolare permesso di soggiorno.

**Art. 3**

**Remunerazione**

La remunerazione delle farmacie pubbliche e private convenzionate per il servizio di distribuzione per conto dei farmaci di cui all'art.1, comprensiva degli oneri della distribuzione (intermedia e finale), è stabilita come segue:

- a tutte le farmacie viene riconosciuto un rimborso pari a € 7,02 (sette,02) IVA esclusa a pezzo distribuito;
- alle farmacie rurali sussidiate con fatturato annuo SSN fino a € 387.342,87 (trecentoottantasettemilatrecentoquarantadue,87) al netto dell'IVA, viene riconosciuto un rimborso aggiuntivo pari a € 1,66 (uno,66) IVA esclusa a pezzo distribuito;
- alle farmacie rurali e urbane con fatturato annuo SSN fino a € 258.228,45 (duecentocinquattottomiladuecentoventotto,45) al netto dell'IVA viene riconosciuto un rimborso aggiuntivo pari a € 0,83 (zero,83) IVA esclusa a pezzo distribuito;

fermo restando che la questione per l'esatta composizione del fatturato cui fare riferimento per l'individuazione del compenso da riconoscere alle farmacie è controversa e che sulla stessa questione grava un giudizio avanti la giustizia amministrativa, le parti convengono che solo ed esclusivamente per il presente accordo il fatturato a cui fare riferimento è quello dell'anno precedente comprensivo di farmaceutica

convenzionata, decurtato dell'IVA degli sconti e del ticket, al lordo AIR e nomenclatore tariffario. Per tutti gli altri casi in contesa, la questione sarà risolta dalla giustizia amministrativa.

Il pagamento dei suddetti oneri di dispensazione relativi alla prestazione di servizio fornito dalle farmacie avverrà contestualmente al pagamento della Distinta Contabile Riepilogativa prevista dal DPR 371/98 nella quale sarà opportunamente inserito, con separata evidenza, l'importo maturato.

Gli elementi di fondo del sistema di distribuzione e i valori economici di riferimento nei rapporti tra Farmacie e Distributori Intermedi Farmaceutici, saranno regolati con apposito Accordo fra le Organizzazioni Sindacali delle due Categorie.

Il Tavolo Tecnico Multidisciplinare di cui all'art. 6 monitora con periodicità almeno semestrale i risultati dell'applicazione dell'accordo su tutto il territorio regionale.
Trascorsi 12 mesi dall'avvio dell'accordo, e comunque non prima del 31.12.2013, qualora da tale monitoraggio si evidenziasse una attuazione insoddisfacente dello stesso a livello regionale tale da rendere insostenibile per le farmacie il sistema della DPC, le parti concordano che l'accordo stesso dovrà essere rivisto nella parte relativa ai costi del servizio.
Nello specifico, le parti concordano che, qualora si rilevasse a livello regionale una distribuzione per conto attraverso le farmacie superiore a 1.500.000 confezioni all'anno e fosse realizzata l'organizzazione del sistema attraverso una Azienda ULSS capofila ed un magazzino unico regionale, le condizioni economiche previste dall'accordo dovranno essere riviste al ribasso.
Per contro, qualora la distribuzione diretta da parte delle Aziende ULSS delle confezioni di farmaci del PHT comportasse, a livello regionale, una riduzione delle confezioni distribuite per conto attraverso le farmacie ad un numero inferiore a 1.000.000 di pezzi all'anno, le condizioni economiche previste dall'accordo dovranno essere riviste.
Decorso il primo anno, gli importi come sopra determinati saranno soggetti a variazione nella misura accertata dall'ISTAT dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati verificatosi nell'anno precedente**.**

**Art. 4**

**Modalità di dispensazione in DPC**

Le modalità di dispensazione dei farmaci in DPC sono disciplinate secondo le regole e le procedure minime di cui all'Allegato A2 del presente accordo, che saranno integrate da ulteriori condizioni specifiche proposte dal Tavolo Tecnico Multidisciplinare di cui all'art. 6.

**Art. 5**

**Sistemi informativi**

Federfarma Veneto si impegna a:

a) farsi carico dell'acquisizione e della necessaria manutenzione e aggiornamento di un programma informatico di cui avrà la concessione che soddisfi i seguenti criteri:
   - essere operativo e tempestivamente accessibile da parte di tutte le farmacie convenzionate, dei Servizi Farmaceutici delle singole aziende ULSS, della Regione del Veneto;
   - consentire alle Aziende ULSS l'approvvigionamento e la gestione dei farmaci;
   - poter rilevare tutti i dati presenti nelle ricette della DPC, compreso il codice fiscale dell'assistito;
   - fornire mensilmente su supporto informatico i dati registrati in esecuzione alle disposizioni sui flussi di dati della spesa farmaceutica come previsto dal D.M. 31/07/2007 e relative circolari applicative regionali e nel rispetto dei tempi previsti dalla Regione. Le stesse potranno essere suscettibili di modifiche e/o integrazioni per adeguarsi ad eventuali disposizioni future sia nazionali che regionali;
   - ottemperare alle disposizioni previste dal D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. in materia di protezione dei dati personali e sensibili;
b) consentire, ai fini del presente accordo, il pieno utilizzo del programma informatico alle farmacie associate Assofarm, previo accordo contestuale;
c) adoperarsi per aggiornare tempestivamente il programma informatico con l'inserimento degli eventuali nuovi farmaci in PHT;
d) fornire in comodato d'uso gratuito alla Regione del Veneto, alle Aziende ULSS e ai distributori intermedi (Capofila e Raggiera) individuati e comunicati da ADF l'applicativo per l'aggiornamento in tempo reale dei flussi informativi, puntuali e complessivi, relativi alle erogazioni, alle giacenze e ai resi anche in conformità di quanto previsto dal D.M. 31/07/2007 e s.m.i. per singola farmacia, Azienda ULSS e aggregato regionale;
e) fornire tutte le informazioni necessarie per la successiva compensazione dei costi da parte delle Aziende ULSS.

Eventuali modifiche del programma informatico non derivanti da modifiche di legge o comunque da intervenute nuove disposizioni di legge dovranno essere preventivamente valutate e concordate tra le parti anche eventualmente in termini di ripartizione dei costi tra i soggetti utilizzatori del programma stesso.

**Art. 6**

**Monitoraggio e verifica**

Il Tavolo di Lavoro Multidisciplinare costituito in attuazione della DGR n. 4253/2009 ha il compito di

a) formulare proposte di aggiornamento in ordine alle modalità di dispensazione dei farmaci in DPC - art. 4-;
b) proporre alla Segreteria per la Sanità indicazioni utili ad assicurare uniformità applicative dell'accordo nel territorio regionale e superare criticità e difformità riscontrate;
c) definire , quale documento propedeutico all'attivazione del presente accordo, le Linee di indirizzo di cui all'art. 4 indispensabili all'applicazione omogenea ed uniforme dell'accordo stesso su tutto il territorio regionale. Le Commissioni Farmaceutiche Aziendali di cui all'art. 10 del DPR 371/1998 dovranno osservare dette linee di indirizzo in caso di contestazioni relative ai farmaci presenti in DPC;
d) monitorare con periodicità almeno semestrale i risultati dell'applicazione dell'accordo su tutto il territorio regionale e su quello di ogni singola Azienda ULSS. Nel corso del primo anno di applicazione del presente accordo l'attività di monitoraggio/verifica avrà cadenza trimestrale;
e) formulare proposte di aggiornamento dell'elenco dei farmaci da distribuire in DPC in relazione agli esiti del monitoraggio.

Il Tavolo di lavoro multidisciplinare sarà rivisto nella sua composizione con successivo provvedimento al fine di renderlo maggiormente rappresentativo di tutte le parti coinvolte nell'attività di DPC regionale.

**Art. 7**

**Disposizioni finali**

Il presente accordo entra in vigore decorsi 60 giorni dalla data di sottoscrizione tra le parti ed è valido fino alla sottoscrizione di un eventuale successivo accordo regionale e comunque per non più di tre anni con possibilità di rinnovo di ulteriori tre anni salvo recesso di una delle parti o intervento di modifiche nel quadro normativo statale.

Qualora in ambito di Convenzione Nazionale con le farmacie venissero introdotti sistemi organizzativi diversi rispetto all'attività di distribuzione per conto, il presente accordo si dovrà ritenere risolto all'entrata in vigore del nuovo sistema. Lo stesso vale se a livello regionale venissero condivisi fra le parti sistemi organizzativi diversi.

Il presente accordo non è esteso alle farmacie di confine ex art. 2, comma 4 del già richiamato DPR 8 luglio 1998, n. 371.

Le parti si danno reciprocamente atto che le pattuizioni che precedono sono frutto di una libera ponderata intesa tra loro raggiunta, che soddisfa gli interessi di tutti, nel contesto della perseguita finalità di

miglioramento della qualità del servizio al cittadino ed in un quadro di ottimizzazione delle risorse disponibili. Si obbligano, pertanto, sul piano sia giuridico che di correttezza reciproca ad osservarle lealmente e con spirito collaborativo. Sotto questo profilo pertanto concordano di definire amichevolmente qualsiasi controversia dovesse sorgere dalla interpretazione o applicazione del presente accordo.

In caso di invalidità o inefficacia indipendente dalla volontà delle parti, in tutto o in parte, di qualsiasi pattuizione e/o disposizione attuativa del presente accordo, che non abbia natura essenziale, le parti convengono fin d'ora di negoziare in buona fede per sostituire tali pattuizioni con altre valide ed efficaci che abbiano sostanzialmente lo stesso effetto, con riguardo agli obiettivi del presente accordo.

Le parti consensualmente pattuiscono che in caso di divergenze in ordine alla esecuzione o interpretazione del presente accordo esse comunicheranno le une alle altre le proprie ragioni tramite posta certificata (PEC)/fax che saranno sottoposte al Tavolo Tecnico Multidisciplinare di cui all'art. 6.

In caso di inadempienza di una delle parti, sarà possibile, valutati gli interessi pubblici coinvolti, il recesso unilaterale - art. 1373 c.c.-, con un preavviso di almeno 90 giorni, mediante comunicazione motivata e scritta da inviarsi a mezzo raccomandata A.R. alle altre parti; resta inteso che l'accordo proseguirà per ulteriori 3 mesi dalla data di ricevimento della raccomandata.

Potrà essere altresì motivo di recesso la mancata rivisitazione della normativa regionale vigente in materia di servizio farmaceutico che rivaluti l'indennità di residenza di cui all'art. 2 della legge 8 marzo 1968, n. 221 "*Provvidenze a favore dei farmacisti rurali*"spettante alle farmacie rurali sussidiate.

La Direzione regionale Attuazione Programmazione Sanitaria si impegna ad informare per il tramite delle Aziende ULSS tutti i medici prescrittori interessati inclusi i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta sui contenuti e sulle disposizioni del presente accordo.

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso, con spese a carico del richiedente.

Letto, approvato e sottoscritto.

Venezia, li …….

FIRME

Per la Regione Veneto _____

Per Federfarma Veneto_____

Per Assofarm Veneto _____

**Allegato A 1 Dgr n. del** pag. 1 /3

# ALLEGATOA1 alla Dgr n. 2849 del 28 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

**giunta regionale – 9^ legislatura**

## ELENCO DI RIFERIMENTO DEI FARMACI OGGETTO

| PRINCIPIO ATTIVO | ATC |
|---|---|
| INSULINA GLARGINE | A10AE04 |
| INSULINA DETEMIR | A10AE05 |
| METFORMINA E PIOGLITAZONE | A10BD05 |
| GLIMEPIRIDE E PIOGLITAZONE | A10BD06 |
| METFORMINA E SITAGLIPTIN | A10BD07 |
| METFORMINA E VILDAGLIPTIN | A10BD08 |
| PIOGLITAZONE | A10BG03 |
| SITAGLIPTIN | A10BH01 |
| VILDAGLIPTIN | A10BH02 |
| SAXAGLIPTIN | A10BH03 |
| EXENATIDE | A10BX04 |
| LIRAGLUTIDE | A10BX07 |
| LEVOCARNITINA | A16AA01 |
| DALTEPARINA | B01AB04 |
| ENOXAPARINA | B01AB05 |
| NADROPARINA | B01AB06 |
| PARNAPARINA | B01AB07 |
| REVIPARINA | B01AB08 |
| BEMIPARINA | B01AB12 |
| CLOPIDOGREL | B01AC04 |
| PRASUGREL | B01AC22 |
| TICAGRELOR | B01AC24 |
| FONDAPARINUX | B01AX05 |
| FATTORE VIII DI COAGULAZIONE | B02BD02 |
| ATTIVITA' DI BYPASS DELL'INIBITORE DEL FATTORE VIII | B02BD03 |
| FATTORE IX DI COAGULAZIONE | B02BD04 |
| FATTORE VII DI COAGULAZIONE | B02BD05 |
| FATTORE DI VON WILLEBRAND E FATTORE VIII DI COAG.IN ASSOCIAZ | B02BD06 |
| NONACOG ALFA | B02BD09 |

**Allegato A 1 Dgr n. del** 

| | |
|---|---|
| ALTRI FATTORI DELLA COAGULAZIONE DEL SANGUE | B02BDVV |
| ERITROPOIETINA | B03XA01 |
| DARBEPOIETINA ALFA | B03XA02 |
| METOSSIPOLIETILENGLICOLE-EPOETINA BETA | B03XA03 |
| C1-INIBITORE, PLASMA-DERIVATO | B06AC01 |
| DRONEDARONE | C01BD07 |
| IVABRADINA | C01EB17 |
| RANOLAZINA | C01EB18 |
| IMIQUIMOD | D06BB10 |
| TESTOSTERONE | G03BA03 |
| GONADOTROPINA UMANA DELLA MENOPAUSA (MENOTROPINA) | G03GA02 |
| UROFOLLITROPINA | G03GA04 |
| FOLLITROPINA ALFA | G03GA05 |
| FOLLITROPINA BETA | G03GA06 |
| LUTROPINA ALFA | G03GA07 |
| CORIOGONADOTROPINA ALFA | G03GA08 |
| FOLLITROPINA ALFA/LUTROPINA | G03GA30 |
| SOMATROPINA | H01AC01 |
| DESMOPRESSINA | H01BA02 |
| GONADORELINA | H01CA01 |
| OCTREOTIDE | H01CB02 |
| LANREOTIDE | H01CB03 |
| CINACALCET | H05BX01 |
| PARACALCITOLO | H05BX02 |
| VALACICLOVIR | J05AB11 |
| VALGANCICLOVIR | J05AB14 |
| LAMIVUDINA | J05AF05 |
| IMMUNOGLOBULINA ANTI-D (RH) | J06BB01 |
| TRETINOINA | L01XX14 |
| BUSERELINA | L02AE01 |
| LEUPRORELINA | L02AE02 |
| GOSERELIN | L02AE03 |
| TRIPTORELINA | L02AE04 |
| FLUTAMIDE | L02BB01 |
| BICALUTAMIDE | L02BB03 |
| DEGARELIX | L02BX02 |
| FILGRASTIM | L03AA02 |

**Allegato A 1 Dgr n. del** 

| | |
|---|---|
| LENOGRASTIM | L03AA10 |
| PEGFILGRASTIM | L03AA13 |
| INTERFERONE ALFA NATURALE | L03AB01 |
| INTERFERONE ALFA-2A | L03AB04 |
| INTERFERONE ALFA-2B | L03AB05 |
| INTERFERONE BETA-1A | L03AB07 |
| PEGINTERFERONE ALFA-2B | L03AB10 |
| PEGINTERFERONE ALFA-2A | L03AB11 |
| SIROLIMUS | L04AA10 |
| LEFLUNOMIDE | L04AA13 |
| EVEROLIMUS | L04AA18 |
| TACROLIMUS | L04AD02 |
| LEVODOPA, INIBITORE DELLA DECARBOSSILASI E INIBIT.DELLA COMT | N04BA03 |
| TOLCAPONE | N04BX01 |
| ENTACAPONE | N04BX02 |
| ZIPRASIDONE | N05AE04 |
| CLOZAPINA | N05AH02 |
| OLANZAPINA | N05AH03 |
| QUETIAPINA | N05AH04 |
| ASENAPINA | N05AH05 |
| RISPERIDONE | N05AX08 |
| ARIPIPRAZOLO | N05AX12 |
| PALIPERIDONE | N05AX13 |
| METILFENIDATO | N06BA04 |
| MODAFINIL | N06BA07 |
| ATOMOXETINA | N06BA09 |
| DONEPEZIL | N06DA02 |
| RIVASTIGMINA | N06DA03 |
| GALANTAMINA | N06DA04 |
| MEMANTINA | N06DX01 |
| PENTAMIDINA ISETIONATO | P01CX01 |
| ROFLUMILAST | R03DX07 |
| DEFEROXAMINA | V03AC01 |
| SEVELAMER | V03AE02 |
| LANTANIO CARBONATO | V03AE03 |
| MESNA | V03AF01 |
| CALCIO FOLINATO | V03AF03 |

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA2 alla Dgr n. 2849 del 28 dicembre 2012



PROCEDURE UNIFORMI DI ACQUISIZIONE , PRESCRIZIONE , SPEDIZIONE E CONTROLLO DELLE RICETTE DI FARMACI IN DPC

1. I medicinali oggetto dell'accordo – Allegato A- sono acquistati direttamente dalle Aziende ULSS nei modi previsti dalla legge e nel rispetto degli eventuali contratti stipulati a livello regionale . In assenza di contratti regionali vanno privilegiati , laddove possibile, gli acquisti consorziati a livello di Area vasta, individuando una Azienda ULSS capofila .

2. Le procedure di mobilità/compensazione del costo del servizio di DPC saranno oggetto di apposita verifica di fattibilità da parte della Regione.

3. Le scorte di farmaci che riguardano prodotti inseriti negli elenchi del PHT, acquistati dalle farmacie, possono essere dispensati fino ad esaurimento con apposita annotazione sulla ricetta.
   Le scorte di farmaci presso i Distributori Intermedi che riguardano prodotti inseriti negli elenchi del PHT potranno essere distribuite fino ad esaurimento attraverso apposita certificazione le cui modalità saranno precisate in sede di definizione delle Linee di indirizzo di cui all'art. 6 dell'Accordo - Allegato A.

4. Le prescrizioni dei farmaci oggetto dell'accordo, anche diversi tra loro:
   - non dovranno comprendere altri farmaci;
   - potranno coprire una durata massima di 60 giorni di terapia derogando eventualmente al limite di n. 3 confezioni per ricetta.

   Qualora la ricetta presentata riporti sia farmaci in DPC che farmaci in convenzione, il farmacista lascerà all'assistito la scelta in ordine al farmaco da distribuire, fermo restando che per la distribuzione dei rimanenti farmaci sarà necessaria un'ulteriore ricetta;
   A tale scopo, i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta utilizzano esclusivamente i ricettari del SSR Veneto.
   Le modalità di prescrizione da parte delle strutture sanitarie/presidi ospedalieri sono determinate dagli stessi nell'ambito della propria autonomia organizzativa privilegiando l'utilizzo del ricettario SSR Veneto.

5. In caso di documentabile urgenza o irreperibilità, che sarà attestata dalla farmacia e verificata dall'Azienda ULSS, la farmacia è autorizzata a spedire il farmaco contenuto nella lista della DPC in regime convenzionale ordinario.

6. L’eventuale contestazione alla farmacia sulla spedizione dei farmaci in DPC, traenti origine dalla rottura o dallo smarrimento della confezione, darà luogo all’addebito del solo costo d’acquisto del farmaco documentato dall’Azienda ULSS, fatta salva la remunerazione del servizio quando dovuta. In caso di contestazione per consegna oltre i termini di cui al successivo punto e per ogni altra diversa motivazione verrà addebitato alla farmacia il solo costo del servizio.

7. La ricetta ha validità di 30 giorni. Il farmacista deve verificarne la validità all'atto della presentazione in farmacia.

8. Ogni Azienda Sanitaria / Ospedaliera / IRCCS individua un farmacista referente della Distribuzione per Conto.

9. Tutto quanto non esplicitamente previsto nel presente protocollo sarà oggetto di disamina da parte Tavolo di Lavoro Multidisciplinare di cui all’art. 6.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2850 del 28 dicembre 2012

**Impegno di spesa per la prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito. Strutture aziendali di riferimento. Legge regionale n. 24 del 11 novembre 2011.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:
Attuazione programmazione sanitaria per il diabete.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Epidemiologia della Malattia

Il diabete è molto comune: nel Veneto, dove vivono circa 5 milioni di persone, compresi i cittadini di altra nazionalità, si stima che siano presenti circa 250 mila individui che abbiano avuto una diagnosi di diabete (diabete noto). Accanto a questi, si stima che siano presenti circa 125 mila persone che hanno la malattia senza saperlo (diabete ignoto). Circa il 95% dei casi di diabete noto e virtualmente tutti i casi di diabete ignoto sono inquadrabili come diabete tipo 2, dei quali però circa il 5%, se adeguatamente valutati, sarebbero inquadrabili come varietà di diabete monogenico o secondario. Circa il 5% dei casi di diabete noto sono inquadrabili come di tipo 1, in alcuni casi ad insorgenza tardiva (LADA). Nel Veneto, i nuovi casi di diabete tipo 2 sono circa 20 mila per anno e quelli di diabete tipo 1 circa 200 per anno.

L'assistenza alle persone con diabete (mellito) rappresenta oggi uno dei principali problemi di organizzazione dei "Sistemi Salute" a livello internazionale. Per le caratteristiche epidemiologiche, cliniche e gestionali, nonché per l'impatto in termini di costi, il diabete, esempio paradigmatico di malattia cronica, richiede la messa a punto di prototipi di "clinical governance" che tengano in considerazione la condivisione delle informazioni, il ruolo di ogni attore coinvolto, la capacità di gestione da parte dell'organizzazione complessiva e impone la ricerca di percorsi organizzativi che diminuiscano il più possibile l'incidenza di eventi acuti o complicanze invalidanti. È oggi riconosciuto che un sistema di approccio multidisciplinare e multiprofessionale, che agisca da collettore tra la medicina primaria ed i livelli specialistici secondari, con il coinvolgimento (empowerment) del paziente, possa essere in grado di ottenere i migliori risultati.

Livelli Essenziali di Assistenza

Per la loro attuazione è necessario:

- dare impulso a un miglioramento degli standard di cura, con attenzione ai nuovi modelli di assistenza alla cronicità che prevedono: coordinamento tra ospedale e territorio, tra i professionisti sanitari, compreso il MMG, il PLS e il farmacista e le altre figure professionali;
- promuovere l'omogeneità dell'offerta e la continuità assistenziale, centrando l'assistenza sui bisogni complessi del cittadino;
- favorire la riduzione della variabilità clinica e la diffusione della medicina basata sulle prove (EBM);
- implementare l'uso congruo delle risorse e rendere i servizi efficaci ed efficienti in termine di prevenzione e assistenza e appropriati sia nelle accezione clinica che professionale ed organizzativa, assicurando equità di accesso ed eliminando le disuguaglianze sociali.

L'intervento si deve basare sui seguenti principi:

- l'erogazione di servizi di qualità, efficaci ed efficienti può prevenire, rallentare, arrestare o far regredire le complicanze e ridurre il tasso di mortalità prematura;
- un team di operatori qualificati e integrati è richiesto per prevenzione, diagnosi precoce e management del diabete;
- un sistema informativo deve essere costruito e reso accessibile per pianificare e monitorare efficacemente i servizi;
- ricerca di qualità e sviluppo sono richiesti per la prevenzione, la diagnosi precoce e il miglioramento del trattamento.

In linea con alcuni obiettivi generali quali:

- migliorare la conoscenza circa la prevenzione, la cura e il trattamento del diabete attraverso l'informazione, la formazione, l'educazione, lo sviluppo della ricerca sia di base che clinica;
- prevenire o ritardare l'insorgenza della malattia diabetica ed identificare precocemente le persone a rischio o con diabete;
- ridurre le complicanze e la morte prematura nelle persone con diabete di tipo1 e di tipo 2;
- rendere omogenea l'assistenza, prestando particolare attenzione a quelle in condizioni di fragilità e vulnerabilità socio sanitaria;
- assicurare la diagnosi e l'assistenza per le donne con diabete gestazionale e raggiungere outcomes materni e del bambino nel diabete pregravidico equivalenti a quelli delle gravide non diabetiche;
- migliorare la qualità di vita e della cura per le persone con diabete in età evolutiva;
- omogeneizzare ed implementare le attività di rilevazione epidemiologica finalizzate alla programmazione dell'assistenza;
- migliorare la capacità del Sistema Sanitario nell'erogare e monitorare i servizi, attraverso l'individuazione di strategie che migliorino la razionalizzazione dell'offerta e che utilizzino metodologie di lavoro basate soprattutto sull'appropriatezza delle prestazioni erogate;
- sostenere e promuovere idonee politiche di intersettorialità.

La Regione Veneto

Ha adottato in merito due atti:

- uno di programmazione sanitaria il Progetto Obiettivo D.G.R. n. 3485 del 17 Novembre 2009;

- un altro a contenuto normativo, la Legge Regionale n. . 24 del 11 Novembre 2011.

Tali indirizzi costituiscono il riferimento regionale per la Prevenzione, Diagnosi E Cura Del Diabete Mellito. Le strategie così definite trovano conferma e sviluppo negli obiettivi indicati nel Piano socio sanitario 2012 - 2016.

Progetto Obiettivo D.G.R. n. 3485 del 17 novembre 2009

Il diabete è una patologia in espansione, di alta rilevanza per i suoi elevati costi medici, sociali ed economici. In età evolutiva la gestione clinica del diabete di tipo 1 è sempre più complessa per molteplici ragioni (esordio in età sempre più precoce, errati stili di vita, difficoltà relazionali tra genitori e figli,.ecc), mentre il drammatico incremento dell'obesità infantile comporta anche alterazioni pre-diabetiche del metabolismo glucidico e preannuncia un preoccupante aumento del diabete di tipo 2, già in corso in altre nazioni.

Questa mutata realtà rende l'attuale organizzazione dell'assistenza diabetologica necessitante di interventi di riorganizzazione e di potenziamento.

Il progetto obiettivo, approvato dalla Regione, prevede che i punti di forza della lotta al diabete siano:

- il monitoraggio epidemiologico continuo del diabete e delle condizioni ad esso correlate (l'obesità e le complicanze diabetiche specifiche e non specifiche);
- l'attuazione di un'efficace prevenzione primaria a tutte le età, anche attraverso l'attività di screening per la diagnosi delle alterazioni pre-diabetiche del metabolismo glucidico;
- attuazione di un'efficace prevenzione secondaria (diagnosi precoce);
- attuazione di un'efficace prevenzione terziaria (prevenzione delle complicanze croniche);
- attuazione di forme efficaci ed innovative di assistenza coordinate in rete informatica.

Il Progetto prevede, inoltre, che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie presentino alla Regione un piano di azioni riguardante la prevenzione del diabete nella popolazione generale e nei soggetti a maggior rischio ed un piano di organizzazione dell'assistenza per la diagnosi e cura del diabete mellito nel proprio territorio, corredandolo della descrizione delle risorse economiche, umane e strumentali ad esso destinate. Tali piani vengono esaminati dalla Regione, entro due anni le Aziende devono operare a pieno regime ed entro tre anni devono fornire relazioni sugli indicatori individuati.

La Regione ha approvato e finanziato i Piani di azione aziendale sopra richiamati, ritenendoli conformi agli indirizzi contenuti nel Progetto obiettivo Diabete.

Legge Regionale n. 24 del 11 novembre 2011

L'obiettivo della legge è di rendere operativo un approccio assistenziale del diabete che sia basato sulla condivisione tra medici di medicina generale e team diabetologici di percorsi diagnostici e terapeutici assistenziali (PDTA) ispirati alle linee guida nazionali ed internazionali e nel contesto di una gestione integrata di tutti i diabetici fin dal momento della diagnosi. A tale scopo è prevista una rete di centri diabetologici dotati di tutte le figure necessarie (medici, infermieri, dietisti, psicologi, ecc.) che interagiscano con le forme variamente strutturate della medicina delle cure primarie. Un particolare impegno è dedicato all'attività di prevenzione della malattia, alla diagnosi precoce nei soggetti a rischio, alle gravide diabetiche, ai pazienti adolescenti nel delicato passaggio dalle cure pediatriche a quelle dell'età adulta, cura che si avvantaggerà anche del contributo dello psicologo. Viene applicato un modello integrato ospedale-territorio al fine di favorire la continuità assistenziale e migliorare la qualità complessiva delle prestazioni, soprattutto con la finalità di prevenire e trattare le complicanze croniche del diabete. Grande attenzione, infine, viene posta alle problematiche connesse alla gestione del diabete dell'età evolutiva con l'attivazione di una diversa organizzazione assistenziale per la prevenzione e la cura, basata su una rete assistenziale costituita da tre livelli tra di loro strettamente collegati: medicina territoriale, strutture pediatriche di diabetologia a valenza di area vasta, centro regionale di riferimento. Interventi specifici, infine, riguardano l'individuazione dei soggetti a rischio per la diagnosi precoce della malattia diabetica e le donne in stato di gravidanza affette da diabete mellito. Si prevede, altresì, la costituzione di una Commissione regionale per le attività diabetologiche, al fine di garantire interventi omogenei e qualificati di coordinamento per la prevenzione e la cura del diabete.

Prime Considerazioni

Il progetto obiettivo e la legge regionale sul diabete prevedono:

- pari opportunità ed omogeneità di cura per tutti i cittadini;
- una gestione integrata fra MMG e diabetologi per la cura di tutti i diabetici fin dal momento della diagnosi della malattia;
- una cura basata su PDTA standard ma personalizzati;
- una cura con approccio multidimensionale (medico-infermiere-dietista) e multidisciplinare (MMG-diabetologo-altri specialisti);
- una cura ottimale al diabetico ricoverato in ospedale per altra patologia;
- una cura ottimale al diabetico ospite in RSA;
- zzioni efficaci di prevenzione e di diagnosi precoce;
- azioni incisive di prevenzione delle complicanze croniche;
- cura tempestiva ed ottimale delle complicanze acute;
- il sostegno attivo delle Associazioni dei pazienti.

Gestione Integrata

La gestione integrata del paziente diabetico è garantita dalla Rete Regionale di Assistenza Diabetologica, organizzata in tre livelli:

- il primo dei quali fornisce l'assistenza sanitaria generale,
- il secondo ed il terzo l'assistenza sanitaria specialistica.

I livelli sono così articolati:

a) il primo livello, rappresentato dai MMG e, per i soggetti diabetici in età evolutiva, dai PLS;
b) il secondo livello, istituito presso ogni azienda U.L.S.S., rappresentato da unità operative semplici o complesse, dipartimentali, di diabetologia e malattie metaboliche, da CAD annessi, nonché da SSPD di area vasta;
c) il terzo livello, istituito presso l'azienda U.L.S.S. del capoluogo di provincia e in ogni caso presso le aziende ospedaliere e le aziende ospedaliere universitarie integrate, rappresentato da unità complesse di diabetologia e malattie metaboliche; al terzo livello appartiene altresì il Centro regionale di riferimento per la diabetologia in età pediatrica.

Servizi di Diabetologia

Per effetto del Progetto Obiettivo Diabete e dei Piani d'Azione Aziendali, nel territorio regionale continuano ad operare i Servizi di diabetologia, che dovranno garantire eccellenti livelli di assistenza. Tale situazione va migliorata attraverso:

- rafforzamento della rete regionale di assistenziale diabetologica specialistica;
- individuazione di Modelli che tengano in considerazione la condivisione delle informazioni, il ruolo di ogni attore coinvolto, la capacità di gestione da parte dell'organizzazione complessiva, e che impongano la ricerca di percorsi organizzativi che diminuiscano il più possibile l'incidenza di eventi acuti o complicanze invalidanti. È oggi riconosciuto che un sistema di approccio multidisciplinare e multiprofessionale, che agisca da collettore tra la medicina primaria ed i livelli specialistici secondari, con il coinvolgimento (empowerment) del paziente, possa essere in grado di ottenere i migliori risultati.
- formazione congiunta degli operatori e loro aggiornamento continuo;
- ricerca e innovazione;
- monitoraggio e verifica;
- coinvolgimento di tutti gli attori nel governo del Sistema;
- utilizzo di risorse dedicate.

Compiti del team diabetologico nelle strutture di secondo livello:

a) fornire consulenza per i pazienti di nuova diagnosi e per quelli con diabete tipo 2 che si scompensano o che sviluppano complicanze ingravescenti;
b) assicurare assistenza in via continuativa ai pazienti più complessi (diabetici tipo 1, diabetici tipo 2 insulino-trattati, diabetici tipo 2 non-insulino-trattati con complicanze medio-severe e/o in progressione e/o in compenso instabile o precario), alle diabetiche gravide e alle donne che sviluppano diabete gestazionale;
c) eseguire screening/stadiazione delle complicanze croniche, eventualmente in collaborazione con specialisti di altre U.O. o a completamento di quelle predisposte dai MMG;
d) svolgere attività educativa individuale e di gruppo;
e) garantire consulenza telefonica, telematica ed, in casi particolari di persona ai MMG per i pazienti che vivono in residenze sanitarie assistenziali, case di riposo, o in assistenza domiciliare.

Le strutture di secondo livello devono farsi carico di organizzare corsi di formazione e aggiornamento per medici specialisti, medici di medicina generale, infermieri, dietisti e altri membri del team.

Team diabetologico nelle strutture di terzo livello:

idealmente una struttura di terzo livello (U.O. complessa di Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo) dovrebbe essere presente in ogni provincia della Regione. In ogni caso, una struttura di terzo livello deve essere presente nelle Aziende Ospedaliere di Padova e di Verona. Tale struttura deve avere a disposizione personale, attrezzature e spazi commisurati alle dimensioni del territorio e alla densità della popolazione di riferimento. Nelle strutture di terzo livello devono essere presenti nel team diabetologico anche altre figure professionali (psicologo, dottore in scienze motorie, podologo, ecc.).

Nel loro territorio le strutture di terzo livello devono svolgere anche attività di secondo livello e devono avere personale, attrezzature e spazi tali da permettere loro di svolgere autonomamente: screening/stadiazione delle complicanze croniche, cura avanzata del piede diabetico, gestione dei pazienti trattati con microinfusore, monitoraggio con Holter glicemico, assistenza multidimensionale alle diabetiche gravide e alle donne con diabete gestazionale, indagini per una dettagliata caratterizzazione patogenetica e fisiopatologica del diabete, selezione e follow-up dei pazienti sottoposti a trapianto di pancreas o rene/pancreas.

Idealmente le strutture di terzo livello devono avere a disposizione posti letti dedicati per la terapia delle complicanze acute e croniche del diabete e per la cura delle lesioni severe al piede. Posti letto specifici per la cura del diabete e delle sue complicanze devono essere parte integrante delle U.O. complesse di Endocrinologia, Diabetologia a Malattie del Metabolismo delle Aziende Ospedaliere di Padova e di Verona.

Le strutture di terzo livello devono farsi carico di organizzare corsi di formazione e aggiornamento per medici specialisti, medici di medicina generale, infermieri, dietisti e altri membri del team.

Coinvolgimento dei Medici di Famiglia.

Con lo sviluppo del Patto Aziendale, le Aziende sanitarie hanno inserito, tra gli obiettivi di salute, la presa in carico della persona con il diabete, con una forte interazione tra MMG e Servizi di Diabetologia per la diagnosi e la cura, al fine di migliorare il livello dell'assistenza e ridurre quindi l'incidenza di eventi acuti e di complicanze croniche.

Finanziamenti

Nel riparto 2011, giusta D.G.R. n. 951 del 5 luglio 2011, sono stati assegnati alle Aziende per i piani di intervento per il diabete € 5.000.000,00.= (cinquemilioni/00) (a destinazione vincolata per la fase di avvio, poi nel riparto annuale). Successivamente con D.G.R. n. 2257 del 20 dicembre 2011, € 250.000,00.= (duecentocinquantamila/00) a, rispettivamente, Azienda Ospedaliera di Padova e Verona e Azienda Territoriale di Verona, per i Centri di Coordinamento Regionale e per l'età pediatrica. Totale € 750.000,00.= (settecentocinquantamila/00).

Strutture di Riferimento della Rete Assistenziale Regionale per il Diabete

- Azienda Ospedaliera di Padova: Progetto pluriennale, trasmesso con nota n. 30408 del 19 maggio 2010.
- Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona: Progetto pluriennale trasmesso con nota n. 27790 del 23.06.2010.
- Azienda U.L.S.S. n. 20 di Verona: Progetto pluriennale a valenza regionale per la prevenzione diagnosi e cura del diabete in età pediatrica, trasmesso con nota n. 35824 del 18.11.2010.

I relativi progetti attuativi, mediante personale, spazi ed attrezzature dedicati, consentono di svolgere le azioni sotto descritte:

- screening/stadiazione delle complicanze croniche, cura avanzata del piede diabetico, gestione dei pazienti trattati con microinfusore, monitoraggio con Holter glicemico, assistenza multidimensionale alle diabetiche gravide e alle donne con diabete gestazionale, indagini per una dettagliata caratterizzazione patogenetica e fisiopatologica del diabete, selezione e follow-up dei pazienti sottoposti a trapianto di pancreas o rene/pancreas.
- ricovero ordinario in posti letti dedicati di pazienti con complicanze acute e gravi complicanze croniche del diabete, in particolare lesioni severe al piede.
- Organizzazione di corsi di formazione e aggiornamento per medici specialisti, medici di medicina generale, infermieri, dietisti e altri membri del team diabetologico.

Le Strutture appena richiamate debbono inviare annualmente alla Regione una relazione, sottoscritta dal Direttore generale dell'Azienda, sulle attività espletate con indicazione dei relativi costi. Tale documento sarà sottoposto all'attenzione della Commissione Regionale per le Attività diabetologiche.

La durata dei Progetti è biennale con decorrenza dalla data di avvio delle attività.

La quota da finanziare per il 2012, corrispondente a € 200.000,00.= (duecentomila/00) per ciascun Progetto, per un ammontare complessivo di € 600.000,00.= (seicentomila/00) viene imputata sul capitolo 060009 a favore dei beneficiari dei finanziamenti previsti dai relativi progetti.

L'ulteriore quota per il 2013 di € 200.000,00.= (duecentomila/00) per ciascun Progetto, per un totale complessivo di € 600.000,00.=, viene imputata mediante prenotazione su bilancio pluriennale 2012-2014 - annualità 2013, nel capitolo 060009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (L. 27/12/1983, n. 730 - Art. 17, L.R. 20/07/1989, n. 21 - L.R. 14/09/1994, n. 55 - Art. 24, L.R. 09/02/2001, n. 5)".

La quota di € 600.000,00.= (seicentomila/00) per l'esercizio 2012, è imputata a carico del capitolo 060009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (L. 27/12/1983, n. 730 - Art. 17, L.R. 20/07/1989, n. 21 - L.R. 14/09/1994, n. 55 - Art. 24, L.R. 09/02/2001, n. 5)" stanziamento per il progetto diabete - Nuova Linea del Bilancio 2012, che presenta sufficiente disponibilità.

Le relative obbligazioni scadono entro l'anno di riferimento di ciascun Progetto.

Per l'esercizio corrente sono considerate le attività previste nei relativi progetti e sviluppate nell'anno 2012.

Commissione Regionale per le Attività Diabetologiche

Al fine di organizzare un sistema coordinato di prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito nonché di verificare in tutto il territorio regionale il rispetto dei principi e delle disposizioni normative vigenti in materia, la Regione del Veneto si avvale della Commissione istituita con la legge regionale 24 novembre 2003, n. 36. La Commissione è stata ricostituita con D.G.R. n. 1783 del 4 settembre 2012.

Il presente atto rafforza l'organizzazione della Rete regionale di assistenza diabetologia, definita dal Progetto Obiettivo D.G.R. n. 3485 del 17 novembre 2009, dalla Legge regionale n. 24 del 11 novembre 2011 e secondo il PSSR 2012 - 2014.

Vista la D.G.R. n. 1102 del 12.06.2012 ad oggetto "Decreto legislativo n. 118/2011 - Titolo II: linee guida regionali per la gestione sanitaria accentrata (GSA)", trattandosi di finanziamento regionale a gestione sanitaria, in applicazione dell'articolo 21 del D.Lgs. n. 118/2011 il suddetto importo è da imputarsi nel conto di tesoreria unica intestata a "Regione Veneto Sanità" n. 306697 acceso presso la Tesoreria Provinciale Sezione di Venezia - Banca d'Italia.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

- Vista la propria competenza all'emanazione del presente provvedimento ai sensi della L.R. n. 1/97, art. 28, co 2;
- Vista la L.R. 29/11/2001 n. 39 - art. 42 - 1° comma.
- Vista la L.R. n. 24 del 11/11/2011;
- Vista la D.G.R. n. 3485 del 17/11/2009;
- Visto il PSSR 2012-2014;

delibera

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente atto;
2. di approvare i Progetti sopra richiamati di durata annuale dalla data di avvio dei lavori;
3. di finanziare i citati Progetti:

- Azienda Ospedaliera di Padova: € 200.000,00/2012;
- Azienda U.L.S.S. n. 20 di Verona (età pediatrica): € 200.000,00/2012;

- Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona: € 200.000,00/2012;

4. tali importi, a destinazione vincolata, saranno erogati, con successivo decreto del Dirigente della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria, alle Aziende interessate in due tranche:

- una pari ad € 100.000,00.= (centomila/00) all'esecutività del presente atto;
- un'altra pari ad € 100.000,00.=(centomila/00) dopo un anno di attività previa relazione sui compiti già svolti.

A conclusione del Progetto ciascun beneficiario dovrà produrre una relazione sugli obiettivi raggiunti e la rendicontazione delle spese sostenute.

5. di impegnare a favore dei beneficiari indicati al punto 3) la somma di € 600.000,00.= (seicentomila/00), a carico del capitolo 060009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (L. 27/12/1983, n. 730 - Art. 17, L.R. 20/07/1989, n. 21 - L.R. 14/09/1994, n. 55 - Art. 24, L.R. 09/02/2001, n. 5) "stanziamento per il progetto diabete Nuova Linea", del Bilancio corrente, che presenta sufficiente disponibilità;

6. di disporre che l'ulteriore quota per il 2013 di € 200.000,00.= (duecentomila/00) per ciascun Progetto, per un totale complessivo di € 600.000,00.=(seicentomila/00), sia imputata mediante prenotazione su bilancio pluriennale 2012-2014 - annualità 2013, nel capitolo 060009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (L. 27/12/1983, n. 730 - Art. 17, L.R. 20/07/1989, n. 21 - L.R. 14/09/1994, n. 55 - Art. 24, L.R. 09/02/2001, n. 5)";

7. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;

8. di dare atto che la Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria è incaricata dell'esecuzione del presente provvedimento.

9. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2851 del 28 dicembre 2012

**Istituzione del Flusso Informativo per il Monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice e modifica della Scheda per la valutazione di accessibilità all'Hospice (DGR 3318/2008).**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Approvazione del Tracciato record e delle specifiche funzionali e organizzative

per l'attivazione del flusso informativo regionale relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice. Inizio delle attività di raccolta al 1 gennaio 2013. Adempimenti al DM 6 giugno 2012. Contestuale modifica della Scheda di accesso all'Hospice approvata con DGR 3318/2008.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La Regione del Veneto, nell'ottica di riorganizzare il sistema di gestione e monitoraggio, di misurazione ed elaborazione dei dati riguardanti il sistema dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie ha già approvato o avviato la creazione di strumenti di raccolta di flussi nell'ambito dell'Assistenza e cure domiciliari (DGR 2372/2011) e nell'ambito della Residenzialità extraospedaliera per anziani e disabili (DGR 1059/2012). Gli adempimenti di cui all'articolo 10 della LR 23/2012 (Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016) comporteranno la necessità di attivare analoghi flussi per quanto riguarda gli Hospice e le altre strutture per le cure intermedie (Ospedali di Comunità, Unità Riabilitative territoriali).

Tali strumenti di raccolta e misurazione dati rispondono ad una molteplicità di esigenze:

- misurare più efficacemente i servizi offerti secondo gli standard assistenziali e la loro qualità;
- agevolare la programmazione futura sulla base dei dati epidemiologici della popolazione, del fabbisogno e dell'offerta;
- monitorare periodicamente l'efficienza della rete di offerta;
- consentire periodiche elaborazioni e trasmissioni di dati a livello ministeriale, agli organi regionali ed agli stakeholder.

In questo contesto si inserisce anche l'adempimento al Decreto ministeriale del 6 giugno 2012, con il quale il Ministero della Salute ha istituito il sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice. Il sistema è finalizzato alla raccolta delle informazioni relative all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata presso gli Hospice, con esclusione di tutti gli interventi di natura esclusivamente sociale.

Le informazioni finalizzate ad alimentare il sistema informativo Hospice sono prodotte da regioni e province autonome in forma di flusso, secondo le modalità riportate nel disciplinare tecnico allegato al Decreto ministeriale.

Il disciplinare ha dettagliato il contenuto flussi informativi, che riguardano:

a) caratteristiche dell'assistito;
b) informazioni precedenti la presa in carico;
c) informazioni legate alla fase di presa in carico;
d) informazioni relative all'inizio dell'assistenza;
e) principali segni/sintomi oggetto di assistenza;
f) tipologia delle prestazioni erogate;
g) informazioni relative alla fase di conclusione.

Le relative informazioni devono essere raccolte e trasmesse a conclusione del percorso assistenziale del singolo assistito.

Con il presente provvedimento viene pertanto approvato il disciplinare tecnico (Allegato A) che fornisce alle Aziende ULSS del Veneto le specifiche funzionali e organizzative per l'attivazione del flusso informativo regionale relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice.

Il tracciato record approvato contiene un set di campi che integrano le specifiche nazionali consentendo una lettura più completa di questa forma assistenziale.

Sono titolari del debito informativo nei confronti della Regione del Veneto le Aziende ULSS presso le quali hanno sede gli Hospice, che dovranno attivare le modalità di raccolta ed invio dei dati di attività dal 1° gennaio 2013, con il primo invio da effettuarsi nel mese di aprile 2013 per i dati del primo trimestre 2013.

Il monitoraggio dell'implementazione del flusso sarà effettuato dalla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria e dal Servizio Sistema informativo SSR. Qualora, anche in relazione ad un eventuale aggiornamento delle specifiche funzionali del tracciato Hospice da parte del Ministero della Salute - NSIS, si dovessero rendere necessarie eventuali modifiche al tracciato approvato con il presente provvedimento, queste potranno essere approvate con Decreto del Segretario regionale alla Sanità.

Si ricorda che gli Hospice sono centri residenziali territoriali di cure palliative per accogliere prioritariamente pazienti affetti da patologia neoplastica terminale che necessitino di cure palliative non erogabili adeguatamente a domicilio o in altri setting di cura. La definizione dei requisiti strutturali e tecnologici per i Centri residenziali di Cure Palliative (Hospice) trova fonte nel DPCM 20 gennaio 2000.

Con la DGR 3318/2008 sono state definite le seguenti caratteristiche dei pazienti eleggibili per Hospice:

a) aspettativa di vita non superiore a 6 mesi;
b) completamento di tutte le indagini diagnostiche relative alla patologia ed esclusione di terapie specifiche volte alla guarigione della malattia;
c) indice di Karnofsky uguale od inferiore a 50 (grave impatto funzionale della malattia neoplastica).

Le cure palliative in Hospice, nell'ambito della Rete locale di Cure Palliative, sono costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, oltre che a prestazioni sociali, tutelari

ed alberghiere, nonché di sostegno spirituale, a favore di persone affette da una patologia a prognosi infausta e ad andamento evolutivo, per la quale non esistono terapie adeguate ai fini della guarigione della malattia o di un prolungamento significativo della vita. Esse sono erogate da equipe multidisciplinari e multi professionali che assicurano cure e assistenza in via continuativa nelle ventiquattro ore, sette giorni su sette.

La realtà degli Hospice nel Veneto, recentemente misurata attraverso un monitoraggio delle strutture residenziali extraospedaliere eseguito ai sensi del Decreto del Segretario alla Sanità n. 1 del 31 gennaio 2011, conta 17 strutture, con 132 posti letto attivi, che hanno garantito nel 2010 un totale di 1.768 ricoveri con un consumo di 43.553 giornate di degenza e un tasso di occupazione dei posti letto del 84,5%, con degenza media di 23,0 giorni. Sempre nel 2010 gli Hospice hanno registrato nel Veneto una presenza media giornaliera di 111,4 pazienti. L'attivazione del flusso Hospice consentirà di mantenere un costante e periodico aggiornamento di queste informazioni.

Per consentire una migliore rilevazione dei dati richiesti dal Flusso ministeriale si rende inoltre opportuno apportare alcune integrazioni alla Scheda per la valutazione di accessibilità all'Hospice approvata con DGR 3318/2008.

Le novità introdotte riguardano l'inserimento di alcuni dati riguardanti l'assistito e la compilazione di alcune informazioni sulla presa in carico. La nuova Scheda di valutazione viene perciò approvata con l'Allegato B del presente provvedimento e sostituisce dal 1 gennaio 2013 la scheda approvata con DGR 3318/2008.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine anche con la compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Visto il Decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 6 giugno 2012;
- Visto l'articolo 10 della LR 23/2012;
- Visti il DPCM 20 gennaio 2000 e la DGR 3318/2008;
- Viste le DGR 2372/2011 e 1059/2012.

delibera

1. Di approvare le premesse come parte integrante del presente provvedimento.
2. Di approvare con l'Allegato A il disciplinare tecnico che fornisce le specifiche funzionali e organizzative per l'attivazione del flusso informativo regionale relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice.
3. Di stabilire che sono titolari del debito informativo nei confronti della Regione del Veneto le Aziende ULSS presso le quali hanno sede gli Hospice, che dovranno attivare le modalità di raccolta ed invio dei dati di attività dal 1° gennaio 2013, con il primo invio da effettuarsi nel mese di aprile 2013 per i dati del primo trimestre 2013.
4. Di approvare con l'Allegato B la nuova Scheda per la valutazione di accessibilità all'Hospice, che sostituisce dal 1 gennaio 2013 la scheda approvata con DGR 3318/2008.
5. Di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale.
6. Di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2851 del 28 dicembre 2012** pa

# SISTEMA INFORMATIVO PER IL MONITORAGGIO DELL'ASSISTENZA EROGATA PRESSO GLI HOSPICE

# DISCIPLINARETECNICO

## 1. PREMESSA

Questo documento ha lo scopo di fornire le specifiche funzionali e organizzative per l'attivazione del flusso informativo regionale relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice. Tale flusso (d'ora in poi denominato "flusso Hospice" o "flusso") è stato istituito con Decreto ministeriale del 6 giugno 2012, ed è finalizzato alla raccolta delle informazioni relative all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata presso gli Hospice, con esclusione di tutti gli interventi di natura esclusivamente sociale.
Le cure palliative in Hospice, nell'ambito della Rete locale di Cure Palliative, sono costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, oltre che a prestazioni sociali, tutelari ed alberghiere, nonché di sostegno spirituale, a favore di persone affette da una patologia a prognosi infausta e ad andamento evolutivo, per la quale non esistono terapie adeguate ai fini della guarigione della malattia o di un prolungamento significativo della vita. Esse sono erogate da equipe multidisciplinari e multi professionali che assicurano cure e assistenza in via continuativa nelle ventiquattro ore, sette giorni su sette.

## 2. AMBITO DELLA RILEVAZIONE

Si intendono Hospice esclusivamente le strutture in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi definiti dal Decreto del Presidente Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2000. Si tratta di centri residenziali territoriali di cure palliative per accogliere prioritariamente pazienti affetti da patologia neoplastica terminale che necessitino di cure palliative non erogabili adeguatamente a domicilio o in altri *setting* di cura. Le caratteristiche dei pazienti eleggibili per Hospice sono state definite con la DGR 3318/2008:

a) aspettativa di vita non superiore a 6 mesi;
b) completamento di tutte le indagini diagnostiche relative alla patologia ed esclusione di terapie specifiche volte alla guarigione della malattia;
c) indice di Karnofsky uguale od inferiore a 50 (grave impatto funzionale della malattia neoplastica).

Il Sistema è alimentato con informazioni riguardanti l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata presso gli Hospice, restano pertanto esclusi dalla rilevazione tutti gli interventi caratterizzati esclusivamente da "sostegno sociale" alla persona.
L'assistenza sanitaria erogata presso le strutture Hospice è rilevata esclusivamente attraverso il sistema informativo Hospice, anche per quelle ubicate all'interno di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate.
E' prevista la possibilità di erogare cure palliative in ospedale (quindi non in Hospice) in regime diurno o comunque erogate in modalità alternative previste all'interno del sistema

organizzativo regionale (non in regime ordinario). Pertanto, questo tipo di assistenza continuerà ad essere censita attraverso il flusso SDO, perché non si tratta di Hospice.

Le informazioni ai fini del Flusso Hospice sono prodotte da regioni e province autonome secondo le modalità riportate nel disciplinare tecnico allegato al Decreto ministeriale, con il quale sono stati dettagliati i contenuti dei flussi informativi, che riguardano:

a) caratteristiche dell'assistito;
b) informazioni precedenti la presa in carico;
c) informazioni legate alla fase di presa in carico;
d) informazioni relative all'inizio dell'assistenza;
e) principali segni/sintomi oggetto di assistenza;
f) tipologia delle prestazioni erogate;
g) informazioni relative alla fase di conclusione.

Tali informazioni devono essere raccolte e trasmesse a conclusione del percorso assistenziale del singolo assistito.
L'attivazione a regime del flusso è prevista a partire dai dati di attività dal 1° gennaio 2013, con il primo invio da effettuarsi nel mese di aprile 2013 per i dati del primo trimestre 2013.

## 3. INFORMAZIONI FUNZIONALI RELATIVE AL TRACCIATO

### *3.1 I tracciati*

I contenuti informativi, sono distinti in 2 tracciati, di seguito indicati:

a) TRACCIATO 1 – contiene le informazioni relative ai dati anagrafici dell'assistito ed alla struttura erogatrice.
b) TRACCIATO 2 – contiene le informazioni relative alla presa in carico dell'assistito, alle prestazioni erogate ed alla conclusione dell'assistenza.

In fase di avvio del sistema informativo per l'assistenza erogata presso gli Hospice è necessario utilizzare la classificazione ICD 9-CM versione 2007, nona revisione. Le successive versioni della classificazione ICD 9-CM saranno coerenti con quelle utilizzate dal flusso informativo per le Schede di Dimissione Ospedaliera (DM 27 ottobre 2000, n. 380 e successive modifiche) al fine di garantire l'allineamento tra i due flussi.

### *3.2 Tempi e modalità di invio*

Il Sistema è alimentato con le informazioni relative all'assistenza erogata presso gli Hospice a partire dal 1 gennaio 2013, **con il primo invio da effettuarsi nel mese di aprile 2013 per i dati del primo trimestre 2013**, e costituisce per la Regione adempimento obbligatorio verso il sistema informativo NSIS.
Le informazioni devono essere trasmesse entro il mese successivo al trimestre di riferimento nel quale è avvenuta la conclusione del percorso assistenziale.
L' invio dei dati dei Tracciati 1 e 2 deve essere contestuale.

I flussi verranno trasmessi dalle Aziende ULSS titolari del debito informativo secondo le modalità indicate nel presente disciplinare tecnico, con la consueta modalità di trasmissione dei flussi informativi in esercizio, utilizzando le funzionalità rese disponibili dal portale regionale.

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2851 del 28 dicembre 2012

pa

## 4. DESCRIZIONE FUNZIONALE DEI CAMPI

# Tracciato Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice

**1. TRACCIATO DATI ANAGRAFICI ASSISTITO**

| | N. | CHIAVE | Descrizione Campo | LUNGH. | POS. INIZ. | TIPO | OBB | Istruzioni per la codifica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DATI ANAGRAFICI DELL'ASSISTITO | **1** | X | **Identificativo univoco assistito per episodio di presa in carico** | 20 | 1 | AN | O | Codice identificativo univoco assegnato dall'Azienda ULSS all'assistito per la correlazione del dato anagrafico con le informazioni contenute nelle altre sezioni del tracciato record, gestite separatamente per il trasferimento dei dati in ottemperanza alla normativa sulla privacy. Viene generato dall'applicativo aziendale al momento della registrazione dell'episodio di assistenza (corrisponde ai numeri di pratica che identificano episodi di presa in carico diversi). |
| | **2** | | **Codice fiscale o altro codice identificativo utente** | 20 | 21 | AN | O | Il campo va valorizzato con il Codice Fiscale per tutte le schede riferite a cittadini italiani. Per i cittadini stranieri, qualora non in possesso del Codice Fiscale, vanno indicati in alternativa tra loro il codice TEAM (Tessera europea assicurazione malattia), o il codice ENI (Europei non iscritti), o il codice STP (Straniero temporaneamente presente). |
| | **3** | | **Tipo identificativo utente** | 1 | 41 | AN | O | Indica il tipo dell'identificativo del beneficiario della prestazione. I valori da indicare sono:<br>1. Codice fiscale<br>2. Codice ENI<br>3. Codice STP<br>4. Codice ID utente della Tessera Europea d'Assicurazione Malattia (TEAM)<br>5. Altro identificativo<br>9. Identificativo non disponibile |
| | **4** | | **Codice istituzione pagatrice TEAM (tessera europea)** | 28 | 42 | AN | O | Indica il codice di identificazione assegnato a livello nazionale alla istituzione di assicurazione o di residenza competente ai sensi degli allegati 2 e 3 al regolamento 574/72. Come previsto nella Tessera Europea di Assicurazione Malattia (Il numero di istituzione pagatrice è riportato sotto quello di identificazione personale.) |
| | **5** | | **MPI** | 28 | 21 | AN | F | Master Patient Index (Id regionale della posizione anagrafica). Chiave di identificazione univoca con cui la posizione anagrafica è stata censita in ambiente regionale (Anagrafe Unica). Disponibile per i residenti e assisiti in Regione Veneto, come servizio erogato dalla anagrafe unica regionale: progressivamente diventerà il riferimento anagrafico per la gestione dei flussi informativi per gli assisiti. Nel periodo iniziale di attivazione del flusso la compilazione è facoltativa. |
| | **6** | | **Codice sanitario** | 9 | 70 | AN | O | Il campo va valorizzato, in combinazione con il codice fiscale, per i soli residenti in Veneto. |
| | **7** | | **Cognome** | 30 | 79 | A | O | Campo da valorizzare, in lettere maiuscole. |
| | **8** | | **Nome** | 30 | 109 | A | O | Campo da valorizzare, in lettere maiuscole. |
| | **9** | | **Data di nascita** | 8 | 139 | D | O | Utilizzare il formato GGMMAAAA. |
| | **10** | | **Genere** | 1 | 147 | N | O | Utilizzare i codici seguenti: 1 – maschio, 2 – femmina, 9 – non disponibile. |
| | **11** | | **Cittadinanza** | 3 | 148 | AN | O | Identifica la cittadinanza dell'assistito alla fine del periodo di riferimento della rilevazione. Per i cittadini italiani codificare con 100. Per gli altri cittadini stranieri utilizzare il codice stati esteri definito dal Ministero dell'Interno per l'anagrafe della popolazione.Per gli apolidi codificare 999. |

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2851 del 28 dicembre 2012

pa

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **12** | | **Titolo studio** | 1 | 151 | N | O | Indica il titolo di studio dell'assistito al termine del periodo di riferimento della rilevazione.<br>I codici da utilizzare sono:<br>1. nessuno<br>2. licenza elementare<br>3. licenza media inferiore<br>4. diploma media superiore<br>5. diploma universitario<br>6. laurea<br>7. scuola professionale<br>9. sconosciuto |
| RESIDENZA | **13** | | **Regione di Residenza** | 3 | 152 | AN | O | Indica la Regione di residenza dell'assistito .<br>Per la codifica utilizzare il Codice Regioni di 3 caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche. Se stato estero valorizzare con 999 |
| | **14** | | **Azienda Sanitaria di Residenza** | 3 | 155 | AN | O | Indica l'Azienda Sanitaria di residenza dell'assistito al momento dell'ingresso in struttura.<br>Codice Aziende ULSS<br>Se stato estero valorizzare con 999 |
| | **15** | | **Comune/Stato estero di Residenza** | 6 | 158 | AN | O | Indica il Comune di residenza dell'assistito .<br>Codici ISTAT (primi 3 caratteri per la provincia e i rimanenti 3 caratteri per il progressivo comune).<br>Si raccomanda di non omettere la rilevazione dello "0" costituente il primo carattere del codice provincia. Per i residenti all'estero codificare 999 i primi 3 caratteri ed il codice stato estero nei successivi 3, utilizzando il codice stati esteri definito dal Ministero dell'Interno per l'anagrafe della popolazione. |
| EROGATORE | **16** | | **Regione di Erogazione** | 3 | 164 | AN | O | Individua la Regione in cui è ubicata la struttura (Hospice) presso la quale il soggetto è stato preso in carico. Il codice da utilizzare è quello a 3 caratteri definito con DM 17 settembre 1986, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.240 del 15 ottobre 1986, e successive modifiche. Se stato estero valorizzare con 999 |
| | **17** | | **Azienda ULSS erogatrice** | 6 | 167 | AN | O | Indica il Codice della ASL dove si trova la struttura erogatrice, preceduto dal codice regionale. Codificare nr regione + nr ULSS (es. 050101). |
| | **18** | | **Struttura erogatrice Codice STS11** | 8 | 173 | AN | O | utilizzare i codici previsti nei modelli ministeriali HSP.11, HSP.11bis e STS.11 - **Utilizzare i codici Sts11 validati con la tabella .xls distribuita alle Aziende.** |
| | **19** | | **Struttura erogatrice. Codice MRA** | 15 | 181 | AN | **F** | Campo che verrà valorizzato con la codifica MRA non appena disponibile. |
| | **20** | | **Data di ricovero** | 8 | 196 | D | O | Indica la data di ricovero in Hospice. Utilizzare il formato GGMMAAAA. |

| **2. TRACCIATO Presa in Carico e Attività** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **N.** | **Chiave** | **Descrizione Campo** | **LUNGH.** | **POS. INIZ.** | **TIPO** | **OBB** | **Istruzioni per la codifica** |
| PRESA IN CARICO | **21** | X | **Identificativo univoco assistito per episodio di presa in carico** | 20 | 1 | AN | O | Codice identificativo univoco definito e indicato nel record anagrafico per la correlazione tra i due tracciati. |
| | **22** | | **Tariffa giornaliera** | 8 | 21 | N | O | Indica la componente della tariffa applicata a carico del Servizio Sanitario Regionale. Valore numerico compreso tra 0.01 e 999999.99 |
| | **23** | | **Tipo struttura di provenienza** | 1 | 29 | N | O | Indica la struttura o il luogo di provenienza dell'assistito. I valori ammessi sono:<br>1. domicilio dell'assistito, senza cure palliative domiciliari attive<br>2. domicilio dell'assistito con cure palliative domiciliari attive |

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2851 del 28 dicembre 2012

pa

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | 3. Struttura socio-sanitaria residenziale<br>4. struttura sociale<br>5. struttura ospedaliera<br>6. struttura di riabilitazione<br>9. altro |
| | **24** | | **Data richiesta ricovero** | 8 | 30 | D | O | Indicare la data di richiesta di UVMD |
| | **25** | | **Data ricezione richiesta ricovero** | 8 | 38 | D | O | Indica la data in cui l'Hospice riceve la richiesta di ricovero. Valorizzare con la data dell'inserimento nella lista di attesa dell'Hospice. |
| | **26** | | **Patologia responsabile** | 6 | 46 | AN | O | Indica la patologia responsabile del quadro clinico. E' possibile indicare un'unica patologia. Utilizzare codifica ICD 9 CM, limitatamente ai primi tre caratteri che individuano la categoria. |
| | **27** | | **Motivo prevalente Ricovero** | 1 | 52 | N | O | Indica il motivo prevalente per il quale è richiesta la presa in carico. I valori ammessi sono:<br>1. Clinico<br>2. Non clinico |
| | **28** | | **Segno/Sintomo clinico non diversamente controllabile - SS1** | 6 | 53 | AN | O | **Indica il segno/sintomo clinico non diversamente controllabile alla base della richiesta di presa in carico.** Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Vedi Tabella 1 allegata che contiene un elenco dei segni/sintomi clinici più frequenti, nell'ambito dell'attività degli Hospice. |
| | **29** | | **Segno/Sintomo clinico non diversamente controllabile - SS2** | 6 | 59 | AN | F | **Indica un ulteriore segno/sintomo clinico non diversamente controllabile alla base della richiesta di presa in carico.** Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Vedi Tabella 1 allegata. |
| | **30** | | **Motivo non clinico - MNC1** | 6 | 65 | AN | O | **Indica il motivo non clinico alla base della presa in carico.** Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Vedi Tabella 2 allegata che contiene un elenco dei segni/sintomi non clinici più frequenti, nell'ambito dell'attività degli Hospice. Nei casi in cui non è presente nessun motivo non clinico codificare con "XXXXXX" |
| | **31** | | **Motivo non clinico - MNC2** | 6 | 71 | AN | F | **Indica un ulteriore motivo non clinico alla base della presa in carico.** Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Vedi Tabella 2 allegata che contiene un elenco dei segni/sintomi non clinici più frequenti, nell'ambito dell'attività degli Hospice. Nei casi in cui non è presente nessun motivo non clinico codificare con "XXXXXX" |
| | **32** | | **Punteggio Karnofsky** | 2 | 77 | N | F | Punteggio Karnofsky al momento dell'ingresso in Hospice. Vedi scala Karnofsky. Valori tra 10 a 90 |
| | **33** | | **Totale punteggio di priorità UVMD** | 2 | 79 | N | F | Totale punteggio di priorità al momento della UVMD. DGR 3318/2008. Valori tra 1 a 24 |
| | **34** | | **Totale punteggio STAS** | 2 | 81 | N | F | Totale punteggio STAS all'ingresso in Hospice. Vedi Scheda STAS. Valori tra 1 a 68 |
| EROGAZIONE | **35** | | **Segno/sintomo clinico primario - SSP1** | 6 | 83 | AN | O | **Indica il segno/sintomo la cui gestione ha comportato il maggior impegno di risorse da parte della struttura.** Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Vedi Tabella 1 allegata che contiene un elenco dei segni/sintomi clinici più frequenti, nell'ambito dell'attività degli Hospice. |
| | **36** | | **Segno/sintomo clinico primario - SSP2** | 6 | 89 | AN | F | **Indica un ulteriore segno/sintomo la cui gestione ha comportato il maggior impegno di risorse da parte della struttura**. Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono. Vedi Tabella 1 allegata. |
| | **37** | | **Segno/sintomo clinico secondario - SSS1** | 6 | 95 | AN | F | **Indica altro segno/sintomo gestito della struttura.** Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono.Vedi Tabella 2 allegata che contiene un elenco dei segni/sintomi non clinici più frequenti, nell'ambito dell'attività |

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2851 del 28 dicembre 2012

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | degli Hospice. |
| | **38** | | **Segno/sintomo clinico secondario-SSS2** | 6 | 101 | AN | F | **Indica un ulteriore altro segno/sintomo gestito della struttura**. Utilizzare codifica ICD 9 CM, pertanto sono accettate le lunghezze che tali codici prevedono.Vedi Tabella 2 allegata che contiene un elenco dei segni/sintomi non clinici più frequenti, nell'ambito dell'attività degli Hospice. |
| | **39** | | **Macroprestazioni** | 20 | 107 | AN | O | Indica le macroprestazioni che caratterizzano l'assistenza erogata.<br>NB: Possono essere inserite al massimo 10 macroprestazioni, il campo è obbligatorio, sono da segnalare solo le macroprestazioni erogate nel corso dell'assistenza .<br>Codificare in questo modo: "1" in caso di prestazione erogata "2" in caso prestazione non erogata.<br>La posizione del carattere si riferisce alla prestazione secondo i valori descritti:<br>1. controllo dolore<br>2. controllo dispnea<br>3. controllo sintomi gastro-enterici (nausea, vomito, ecc.)<br>4. controllo sintomi psico-comportamentali (ansia, angoscia, agitazione, delirium, ecc.)<br>5. medicazioni complesse<br>6. sedazione terminale/palliativa<br>7. gestione di quadri clinici complessi (fistole, masse ulcerate, stomie, drenaggi, vaste lesioni cutanee, etc.)<br>8. ascolto/supporto al paziente/famiglia<br>9. accudimento del paziente (con autonomia ridotta o assente)<br>10. altra macroprestazione<br>**Le posizioni da utilizzare sono le prime 10 (a sinistra) della stringa.** |
| CONCLUSIONE | **40** | | **Data di dimissione** | 8 | 127 | D | O | Indica la data di dimissione. |
| | **41** | | **Modalità di dimissione** | 1 | 135 | AN | O | Indica la motivazione per cui viene conclusa l'assistenza. I valori ammessi sono:<br>1. dimissione ordinaria al domicilio dell'assistito<br>2. dimissione al domicilio dell'assistito con assistenza domiciliare<br>3. dimissione dell' assistito con cure palliative domiciliari<br>4. dimissione presso strutture residenziali extraospedaliere<br>5. trasferito ad ospedale<br>6. deceduto<br>9. altro |

| **Si ricordano alcune regole generali di compilazione dei campi:** | |
|---|---|
| 1) | I campi alfanumerici (a lunghezza variabile) vanno allineati a sinistra ed eventualmente completati con caratteri "spazio"; analogamente, se non valorizzati, essi devono contenere caratteri "spazio". |
| 2) | I campi numerici vanno allineati a destra ed eventualmente completati con caratteri "zero"; analogamente, se non valorizzati, essi devono contenere caratteri "zero". |
| 3) | I campi numerici contenenti importi devono avere una parte decimale comunque valorizzata mediante due caratteri. In posizione fissa sul terz'ultimo byte il carattere di separazione della parte decimale dalla parte intera deve essere il punto. Vietato invece l'utilizzo di caratteri di separazione delle migliaia. |
| 4) | I campi "data", se non utilizzati, devono contenere caratteri "spazio".Utilizzare il formato GGMMAAAA. |

## 5. APPENDICE AL DISCIPLINARE

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2851 del 28 dicembre 2012 pa

A titolo esclusivamente esemplificativo e non esaustivo, si riporta di seguito un elenco dei segni/sintomi clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice.

TABELLA 1

| Segno/Sintomo | Codifica ICD 9 CM |
|---|---|
| Affezioni pruriginose non specificate (Prurito SAI) | 698.9 |
| Alterazione (o perdita) temporanea della coscienza (Confusione) | 780.02 |
| Altra e specificata ritenzione urinaria | 788.29 |
| Altra incontinenza urinaria | 788.39 |
| Altra Stipsi | 564.09 |
| Altre alterazioni della coscienza (Sonnolenza, sopore, stupore) | 780.09 |
| Altre dispnee e anomalie respiratorie | 786.09 |
| Altro dolore Toracico | 786.59 |
| Altro intasamento dell'intestino (Subocclusione/Occlusione intestinale) | 560.39 |
| Altro malessere ed affaticamento (Astenia SAI) | 780.79 |
| Anoressia (Perdita di appetito) | 783.0 |
| Ascite | 789.5 |
| Cachessia | 799.4 |
| Cefalea | 784.0 |
| Cervicalgia (Dolore Capo-Collo) | 723.1 |
| Cianosi | 782.5 |
| Coma | 780.01 |
| Cure palliative | V66.7 |
| Delirium da condizioni patologiche classificate altrove | 293.0 |
| Diarrea | 787.91 |
| Difficoltà dell'alimentazione ed errori nella somministrazione degli alimenti | 783.3 |
| Dimagrimento anomalo | 783.21 |
| Disfagia | 787.2 |
| Dispepsia e altri disturbi specificati della funzione gastrica | 536.8 |
| Disturbi del sonno non specificati | 780.50 |
| Disturbi della secrezione salivare (Xerostomia-Scialorrea) | 527.7 |
| Disturbi della sensibilità cutanea | 782.0 |
| Disturbo distimico (depressione reattiva, scadimento di umore) | 300.4 |

| Segno/Sintomo | Codifica ICD 9 CM |
|---|---|
| Dolore Addome di altre sedi specificate | 789.09 |
| Dolore correlato a neoplasia (acuto, cronico) | 338.3 |
| Dolore degli arti | 729.5 |
| Dolore Generalizzato | 780.96 |
| Ecchimosi spontanee | 782.7 |
| Edema (cute) | 782.3 |
| Ematemesi | 578.0 |
| Emoftoe | 786.3 |
| Emorragia del retto e dell'ano | 569.3 |
| Emorragia non specificata | 459.0 |
| Incontinenza fecale | 787.6 |
| Insonnia non specificata | 780.52 |
| Iperidrosi generalizzata (Sudorazione eccessiva) | 780.8 |
| Ittero non specificato | 782.4 |
| Melena e rettorragia | 578.1 |
| Movimenti involontari anormali (Tremori) | 781.0 |
| Nausea (solo) | 787.02 |
| Oliguria, anuria | 788.5 |
| Rachialgia dorsale (Dolore Rachide) | 724.1 |
| Singhiozzo | 786.8 |
| Stati di ansia non specificato (Ansia) | 300.00 |
| Stordimento e capogiro (Vertigini) | 780.4 |
| Tosse | 786.2 |
| Ulcerazione da decubito (altri siti) | 707.09 |
| Vomito (solo) | 787.03 |
| Vomito con nausea | 787.01 |
| Atri segni o sintomi | Codificare con ICD 9 CM |
| | |

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2851 del 28 dicembre 2012 pa

A titolo esclusivamente esemplificativo e non esaustivo, si riporta di seguito un elenco dei segni/sintomi non clinici più frequenti, nell'ambito degli Hospice.

TABELLA 2

| Motivo non clinico | Codifica ICD 9 CM |
|---|---|
| Abitazione inadeguata | V60.1 |
| Altre ragioni per entrare in contatto con i servizi (Scelta del malato come luogo di assistenza) | V65.8 |
| Assenza del care-giver | V60.4 |
| Persona che vive da solo | V60.3 |
| Problema psicosociale non specificato (sofferenza psicoesistenziale) | V62.9 |
| Ricovero di sollievo temporaneo (famiglia) | V60.5 |
| Altri motivi non clinici | Codificare con ICD 9 CM |

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATO B Dgr n. del** pag. 1/6

# Regione del Veneto
# Scheda di accesso all'Hospice

## DATI DELL'ASSISTITO

**Cognome** _____

**Nome** _____

**Luogo di nascita** _____ **Prov.** |__|__|

**Data di Nascita** |__|__||__|__||__|__|__|__| **Cittadinanza** _____

**Comune di residenza** _____ **Prov.** |__|__|

**Indirizzo**(via, civico e località)_____

**Codice Fiscale** ..... |__|__|__||__|__|__||__|__|__|__|__||__|__|__|__|__|

**Stato civile:**
- ❑ **1** celibe/nubile
- ❑ **2** coniugato
- ❑ **3** separato
- ❑ **4** divorziato
- ❑ **5** vedovo
- ❑ **6** non dichiarato

**Istruzione:**
- ❑ **1** nessuna
- ❑ **2** licenza elementare
- ❑ **3** licenza media inferiore
- ❑ **4** diploma media superiore
- ❑ **5** diploma universitario
- ❑ **6** laurea
- ❑ **7** scuola professionale
- ❑ **8** sconosciuta

**Sesso:**
- ❑ **1** maschio
- ❑ **2** femmina

**Azienda ULSS nr. |__|__| - Distretto nr. |__|__|**

**Medico di Medicina Generale dr.** _____ **tel.** _____

**Familiare di riferimento sig.** _____

**Grado di parentela** _____ **tel.** _____

**Struttura di provenienza:**
- ❑ **1** domicilio dell'assistito, senza cure palliative domiciliari attive
- ❑ **2** domicilio dell'assistito con cure palliative domiciliari attive
- ❑ **3** Struttura socio-sanitaria residenziale
- ❑ **4** struttura sociale
- ❑ **5** struttura ospedaliera
- ❑ **6** struttura di riabilitazione
- ❑ **9** altro (Specificare: _____ )

## INFORMAZIONI DA FORNIRE ALL'ASSISTITO E AL SUO FAMILIARE

- L'Hospice è una struttura residenziale, integrata nella rete dei servizi di cure palliative, destinataall'assistenza di malati inguaribili in fase avanzata di malattia o in condizioni di fine vita.
- L'accesso in Hospice è parte di un percorso di cure proposto dal Nucleo di cure palliativecongiuntamente al Medico di Medicina Generale, ai sensi della DGR 2989/2000, e avviene dopoaver conseguito il consenso del malato, o dei suoi familiari qualora l'interessato si trovi in condizionicognitive compromesse.
- E' opportuno che prima dell'ammissione in Hospice sia definita la durata del ricovero, eventualmenterinnovabile in ragione delle condizioni del malato, al fine di favorire le dimissioni dalla struttura el'adozione di cure domiciliari.
- Il ricovero in Hospice, in generale, non ha carattere sostitutivo delle cure domiciliari, che sono lamodalità di assistenza più accessibile e appropriata rispetto ai desideri e alle condizioni dei malati.
- L'Hospice non supplisce a ricoveri ospedalieri, che vanno offerti qualora si rendessero necessari, nédeve essere utilizzato come luogo di trasferimento di malati da strutture ospedaliere o residenzialisenza un piano di cure palliative strutturato.
- Nel rispetto dell'autonomia decisionale e del diritto a conoscere le sue condizioni di salute, èopportuno che il paziente, prima dell'ingresso in Hospice, sia informato della sua inguaribilità ocondizione di fine vita perché possa comprendere l'assistenza palliativa che gli verrà offerta.
- L'Hospice, benché luogo nel quale si registrano decessi, ordinariamente non deve essere utilizzatocome modalità assistenziale continuativa fino alla morte del paziente.
- Il ricovero in Hospice, salvo particolari necessità valutate dal Nucleo di cure palliative, non avvienenella fase agonica e preagonica del decorso clinico del malato.
- Prima dell'ingresso in Hospice, i familiari del malato sono informati:
  - della possibilità di rapidi e improvvisi peggioramenti del congiunto ricoverato;
  - che in caso di peggioramento negli ultimi tempi di vita, non controllabile con le consueteterapie, potrebbe essere attuata una sedazione del malato per evitargli inutili sofferenze.

## CRITERI DI AMMISSIONE ALL'HOSPICE

### VINCOLANTI

**La proposta di ricovero in Hospice è vincolata alla presenza dei quattro criteri sottoelencati:**

1. Paziente con aspettativa di vita non superiore a 6 mesi.
2. Completamento di tutte le indagini diagnostiche relative alla patologia.
3. Esclusione di terapie specifiche volte alla guarigione della malattia.
4. Indice di Karnofsky uguale od inferiore a 50.

**ALLEGATO B Dgr n. del** pag. 3/6

**DI PRIORITÀ**

**I criteri di priorità determinano un punteggio orientativo, essendo derogabiliper particolari necessità individuate dal Nucleo di cure palliative.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | inadeguatezza strutturale del domicilio | (1 punto) | |
| 2 | solitudine del malato | (1 punto) | |
| 3 | incapacità della famiglia ad un'assistenza continua al domicilio | (1 punto) | |
| 4 | dolore non controllato | (fino a 2 punti) | |
| 5 | dispnea non controllata | (fino a 2 punti) | |
| 6 | problemi: | | |

*fino a 2 problemi: 3 punti - tra 3 e 5 problemi:4 punti - più di 5 problemi:5 punti*

| | | |
|---|---|---|
| problemi di nutrizione/disidratazione | si | no |
| subocclusione/occlusione | si | no |
| agitazione/delirio | si | no |
| nausea/vomito | si | no |
| disfagia | si | no |
| insonnia | si | no |
| secrezioni orali o bronchiali | si | no |
| trasudati cutanei estesi/piaghe/edemi | si | no |
| ascite | si | no |
| turbe degli elettroliti | si | no |
| turbe del metabolismo glucidico | si | no |
| altro | si | no |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | sollievo familiare temporaneo con impegno a riaccogliere il malato al domicilio | (fino a 3 p.) | |
| 8 | tracheotomia | (fino a 2 punti) | |
| 9 | pielostomia | (fino a 2 punti) | |
| 10 | colonstomia | (1 punto) | |
| 11 | PEG | (1 punto) | |
| 12 | CVC | (1 punto) | |
| 13 | TPN | (1 punto) | |
| 14 | infusione spinale o perdurale | (1 punto) | |
| 15 | altro | (1 punto) | |
| | | **Totale punteggio** | |

**Altre informazioni rilevanti**

**ALLEGATO B Dgr n. del** pag. 4/6

## ALTRE INFORMAZIONI DI PRESA IN CARICO

Motivo prevalente del ricovero: .....clinico ❑ - non clinico ❑

Segno/Sintomo clinico non diversamente controllabile (SS1): ..... |__|__|__|.|__|__| *(1)*

Segno/Sintomo clinico non diversamente controllabile (SS2): ..... |__|__|__|.|__|__| *(1)*

Motivo non clinico alla base della presa in carico (MNC1): ..... |__|__|__|.|__|__| *(2)*

Motivo non clinico alla base della presa in carico (MNC2): ..... |__|__|__|.|__|__| *(2)*

Punteggio Karnofsky:..... |__|__| *(3)*

**Data di compilazione:** ..... |__|__||__|__||__|__|__|__|

**Informazioni sul compilatore:**

Nome e Cognome _____

Ruolo _____

_____

(firma)

*(1)* Utilizzare codifica ICD 9 CM come da Tabella 1 allegata.

*(2)* Utilizzare codifica ICD 9 CM come da Tabella 2 allegata.

*(3)* Punteggio Karnofsky al momento dell'ingresso in Hospice, come da Tabella 3 allegata.

**ALLEGATO B Dgr n. del** pag. 5/6

A titolo esclusivamente esemplificativo e non esaustivo, si riporta di seguito un elenco dei segni/sintomi clinici (Tabella 1) e non clinici (Tabella 2) più frequenti, nell'ambito degli Hospice.

**TABELLA 1**

| Segno/Sintomo | Codifica ICD 9 CM |
|---|---|
| Affezioni pruriginose non specificate (Prurito SAI) | 698.9 |
| Alterazione (o perdita) temporanea della coscienza (Confusione) | 780.02 |
| Altra e specificata ritenzione urinaria | 788.29 |
| Altra incontinenza urinaria | 788.39 |
| Altra Stipsi | 564.09 |
| Altre alterazioni della coscienza (Sonnolenza, sopore, stupore) | 780.09 |
| Altre dispnee e anomalie respiratorie | 786.09 |
| Altro dolore Toracico | 786.59 |
| Altro intasamento dell'intestino (Subocclusione/Occlusione intestinale) | 560.39 |
| Altro malessere ed affaticamento (Astenia SAI) | 780.79 |
| Anoressia (Perdita di appetito) | 783.0 |
| Ascite | 789.5 |
| Cachessia | 799.4 |
| Cefalea | 784.0 |
| Cervicalgia (Dolore Capo-Collo) | 723.1 |
| Cianosi | 782.5 |
| Coma | 780.01 |
| Cure palliative | V66.7 |
| Delirium da condizioni patologiche classificate altrove | 293.0 |
| Diarrea | 787.91 |
| Difficoltà dell'alimentazione ed errori nella somministrazione degli alimenti | 783.3 |
| Dimagrimento anomalo | 783.21 |
| Disfagia | 787.2 |
| Dispepsia e altri disturbi specificati della funzione gastrica | 536.8 |
| Disturbi del sonno non specificati | 780.50 |
| Disturbi della secrezione salivare (Xerostomia-Scialorrea) | 527.7 |
| Disturbi della sensibilità cutanea | 782.0 |
| Disturbo distimico (depressione reattiva, scadimento di umore) | 300.4 |

| Segno/Sintomo | Codifica ICD 9 CM |
|---|---|
| Dolore Addome di altre sedi specificate | 789.09 |
| Dolore correlato a neoplasia (acuto, cronico) | 338.3 |
| Dolore degli arti | 729.5 |
| Dolore Generalizzato | 780.96 |
| Ecchimosi spontanee | 782.7 |
| Edema (cute) | 782.3 |
| Ematemesi | 578.0 |
| Emoftoe | 786.3 |
| Emorragia del retto e dell'ano | 569.3 |
| Emorragia non specificata | 459.0 |
| Incontinenza fecale | 787.6 |
| Insonnia non specificata | 780.52 |
| Iperidrosi generalizzata (Sudorazione eccessiva) | 780.8 |
| Ittero non specificato | 782.4 |
| Melena e rettorragia | 578.1 |
| Movimenti involontari anormali (Tremori) | 781.0 |
| Nausea (solo) | 787.02 |
| Oliguria, anuria | 788.5 |
| Rachialgia dorsale (Dolore Rachide) | 724.1 |
| Singhiozzo | 786.8 |
| Stati di ansia non specificato (Ansia) | 300.00 |
| Stordimento e capogiro (Vertigini) | 780.4 |
| Tosse | 786.2 |
| Ulcerazione da decubito (altri siti) | 707.09 |
| Vomito (solo) | 787.03 |
| Vomito con nausea | 787.01 |
| Atri segni o sintomi | Codificare con ICD 9 CM |
| | |

**TABELLA 2**

| Motivo non clinico | Codifica ICD 9 CM |
|---|---|
| Abitazione inadeguata | V60.1 |
| Altre ragioni per entrare in contatto con i servizi (Scelta del malato come luogo di assistenza) | V65.8 |
| Assenza del care-giver | V60.4 |
| Persona che vive da solo | V60.3 |
| Problema psicosociale non specificato (sofferenza psicoesistenziale) | V62.9 |
| Ricovero di sollievo temporaneo (famiglia) | V60.5 |
| Altri motivi non clinici | Codificare con ICD 9 CM |

**ALLEGATO B Dgr n. del** pag. 6/6

**TABELLA 3 - Scala (o Indice) di Karnofsky**

| DESCRIZIONE – CATEGORIA GENERALE | INDICE | CRITERI SPECIFICI |
|---|---|---|
| In gradi di svolgere un'attività normale e di lavorare; non è necessaria una speciale cura (assistenza). | 100 | Normale, non disturbi, non segni di malattia. |
| | 90 | In grado di svolgere un'attività normale; piccoli segni o sintomi di malattia. |
| | 80 | Attività normale con fatica; alcuni segni o sintomi di malattia. |
| Incapace di lavorare; in grado di vivere a casa e di occuparsi dei propri bisogni personali; il grado di assistenza necessaria è variabile. | 70 | Cura di sé; incapace di svolgere una normale attività o di fare un lavoro attivo. |
| | 60 | Richiede occasionale assistenza, ma è in grado di occuparsi dei suoi bisogni personali. |
| | 50 | Richiede un'assistenza considerevole e frequenti cure mediche. |
| Incapace di prendersi cura di sé; richiede cure ospedaliere o in strutture protette dedicate; la malattia può progredire rapidamente. | 40 | Incapace; richiede cure ed assistenza speciali. |
| | 30 | Seriamente incapace; il ricovero in ospedale o struttura protetta dedicata è indicato nonostante la morte non sia imminente. |
| | 20 | Molto malato; ricovero in ospedale o struttura protetta dedicata necessario; trattamento attivo di supporto. |
| | 10 | Moribondo; i processi fatali (di morte) progrediscono rapidamente. |
| | 0 | Morte. |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2852 del 28 dicembre 2012

**Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica. Approvazione dei piani di attività e del piano di spesa per l'anno 2012. Finanziamento anno 2012.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Si approvano i piani di attività e il piano di spesa per l'anno 2012 del Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica. Si dispone, inoltre, il finanziamento delle attività del Programma per l'anno 2012.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Con deliberazione della Giunta regionale (D.G.R.) n. 4812 del 28.12.1999 è stato istituito l'Osservatorio Regionale della Patologia in Età Pediatrica successivamente incluso, con D.G.R. n. 4042 del 19.12.2003, tra i Centri Regionali di Riferimento individuati a supporto della programmazione regionale.

In seguito l'Osservatorio Regionale è stato inserito nell'ambito dei Programmi Regionali di cui all'allegato C) della D.G.R. n. 4532 del 28.12.2007 recante "Direttive per la razionalizzazione dei Centri regionali di Riferimento e dei Centri regionali Specializzati". Successivamente è stato classificato, con la nuova denominazione "Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica" tra i Programmi Regionali di cui all'Allegato B) della successiva D.G.R. n. 448 del 24.02.2009 recante: "D.G.R. n. 4532 del 28.12.2007 - Direttive per la razionalizzazione dei Centri regionali di Riferimento e dei Centri regionali Specializzati". Modifica. Approvazione "Percorso di qualità per il riconoscimento e la conferma dello status di centro regionale specializzato".

I compiti attribuiti all'Osservatorio Regionale per la Patologia in Età Pediatrica, odierno Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica, di seguito elencati, sono stati affidati al Dipartimento di Pediatria dell'Azienda Ospedaliera di Padova.

La gestione tecnico amministrativa del Programma spetta all'Azienda Ospedaliera di Padova.

Come da D.G.R. istitutiva, al Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica sono assegnati precipuamente i seguenti compiti:

- operare su aree di bisogno o di interventi speciali, svolgendo, per l'area di competenza, funzioni di capofila e di coordinamento a livello regionale;
- raccogliere ed elaborare dati, nonché produrre, diffondere e monitorare l'applicazione di linee guida e protocolli condivisi.

L'obiettivo principale perseguito è stato quello di sperimentare un nuovo modello di osservatorio che fosse in stretto e dinamico legame con reti locali multiformi di rilevazione, corrispondenti alle reti locali di intervento socio-sanitario.

I compiti specifici assegnati al Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica sono:

- il monitoraggio dei bisogni di salute in età pediatrica, delle attività dei relativi servizi e dell'utilizzo delle risorse a supporto della programmazione nonché la valutazione degli interventi;
- il coordinamento e l'integrazione delle attività di monitoraggio, sorveglianza e registrazione, già attivate in Regione, degli aspetti che riguardano la salute in età pediatrica;
- l'elaborazione di progetti per conto dell'Amministrazione Regionale e a supporto dell'attività di singole Aziende sanitarie;
- l'attività di formazione e di aggiornamento del personale operante nel Servizio Socio-Sanitario Regionale;
- lo svolgimento di funzioni di consulenza e di produzione di materiale per conto terzi che per i contenuti specifici degli interventi, considerate anche reti locali e multifonti di rilevazione, corrispondano a reti locali di intervento socio sanitario.

I suddetti compiti si dettagliano nei seguenti obiettivi:

- inventariare tutte le banche dati che riguardano l'area di popolazione di riferimento, sia come rilevazioni correnti, sia come registri e sorveglianze ad hoc, sia, infine, come rilevazioni non ufficiali tanto che coinvolgano amministrazioni locali quanto che coinvolgano altre istituzioni (Tribunale dei Minorenni, Scuola) o associazioni che abbiano relazioni con l'area materno infantile e l'età pediatrica -evolutiva;
- riutilizzare le informazioni inventariate di cui al punto precedente per verificare la possibilità di condividere definizioni operative, flussi e modalità di aggregazione di dati;
- contattare le singole Aziende Unità Locali Socio-Sanitarie (UU.LL.SS.SS.) e le singole Aziende Ospedaliere operanti nella Regione al fine di perseguire un'ottimizzazione dei flussi informativi;
- definizione degli indicatori atti a monitorare i bisogni di salute dell'area e le attività dei servizi ad essa dedicati.

Dal 2002, inoltre, il Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica, a seguito di specifico finanziamento approvato con D.G.R. n. 3568 del 21.12.2001, provvede alla gestione del flusso informativo regionale relativo agli istituti di riabilitazione ex art. 26 della legge n. 23.12.1978, n. 833.

Con D.G.R. n. 549 del 10.3.2003, sulla base del programma di attività presentato e valutato come congruo riferimento anche per gli anni successivi, la Giunta Regionale ha ritenuto di prevedere in favore del Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica, compatibilmente con le disponibilità finanziarie complessive, modalità di finanziamento stabili nel tempo e certe sotto il profilo dell'importo da mettere a disposizione allora quantificate per singola annualità in € 103.300,00, relativamente all'attività ordinaria, e in € 25.800,00 per l'attività collegata alla suddetta gestione del flusso informativo sulla riabilitazione ex art. 26 della L. 833/78.

Accanto alle attività svolte a supporto della programmazione regionale, finanziate per linea produttiva di attività come sopra detto, in occasione dell'istituzione a livello nazionale del nuovo flusso CEDAP (Certificati di Assistenza al Parto), considerato che tra i compiti attribuiti,oltre al monitoraggio dei bisogni di salute, delle attività dei servizi, dei bisogni formativi che riguardano la salute in età pediatrica, rientrava anche la definizione e l'attivazione delle reti locali di monitoraggio dei flussi informativi e la loro

organizzazione, con D.G.R. n. 1463 del 7.06.2002 era stata affidata al Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica anche la gestione del flusso informativo regionale dei Certificati di Assistenza al Parto (CEDAP).

Si tratta di un flusso che, ai sensi di quanto disposto dalla normativa istitutiva (D.M. 16.7.2001, n. 349) relativamente al debito informativo, prevede che le informazioni, verificatene la completezza, la congruenza e l'accuratezza, siano inoltrate su supporto informatizzato dall'Azienda sanitaria dove è avvenuto il parto all'Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria di residenza (U.L.S.S.) della puerpera (tanto che si tratti di Azienda U.L.S.S. ubicata nella medesima regione quanto in altra regione) e al Ministero della Salute, almeno una volta ogni semestre.

Per lo svolgimento dei compiti assegnati, su mandato regionale, al Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica nella gestione del flusso CEDAP, si era provveduto ad erogare all'Azienda Ospedaliera di Padova, un primo finanziamento per gestire la fase transitoria, complessivamente pari a € 308.000,00.= (I.V.A. inclusa). Successivamente, completata la prima fase, sulla base dei costi sostenuti come da rendicontazione del responsabile scientifico del Programma, a partire dall'anno 2003 le risorse finanziarie attribuite per l'assolvimento della gestione ordinaria del flusso CEDAP, erano state quantificate in € 150.000,00.= per anno.

Con D.G.R. n. 14 del 11.1.2011 recante "Nuove disposizioni in materia di Coordinamenti, Programmi, Registri e Centri regionali specializzati. − D.G.R. n. 4532 del 28 febbraio 2007, D.G.R. n. 448 del 24.02.2009 e D.G.R. n. 268 del 9.02.2010", la Giunta regionale ha inserito il "flusso informativo CEDAP" nel Coordinamento Regionale per le Malattie Rare di Padova con la denominazione di "Registro Regionale delle Nascite".

Con D.G.R. n. 927 del 18.03.2005, in ragione del preponderante ruolo che la riabilitazione territoriale occupa all'interno del panorama riabilitativo regionale in termini di pazienti, di personale sanitario e di strutture coinvolte, considerato che a riguardo mancava un apposito flusso informativo, al fine di riorganizzare tale complesso settore attraverso l'istituzione di un flusso informativo corrente di dati, si è provveduto ad approvare la realizzazione di un progetto diretto dapprima a sperimentare, successivamente ad implementare a regime nella realtà regionale, un nuovo flusso informativo in grado di coprire tutte le attività "riabilitative" attuate in ambiente extraospedaliero, sia direttamente dalle Unità Operative (UU.OO.) delle Aziende Sanitarie, sia in regime di convenzione.

In considerazione dell'esperienza già maturata nella gestione del flusso informativo sulla riabilitazione ex art. 26, anche tale progetto è stato affidato al Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica, il cui responsabile scientifico ha al riguardo presentato all'Amministrazione Regionale uno studio di fattibilità pluriennale, depositato in atti d'ufficio.

L'obiettivo del suddetto progetto, finanziato per la fase di avvio nel 2005 con D.G.R. n. 927/2005 con € 80.000,00.=, è di uniformare in un unico sistema informativo una notevole varietà di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a prevalente interesse sanitario che comprendono prestazioni di riabilitazione fisica, sensoriale, psichica, comportamentale, comunicativa singolarmente attivate o in diversa associazione tra loro, assieme ad attività anche molto complesse di riabilitazione d'organo e di presa in carico di persone affette da pluri-disabilità che necessitano anche di interventi multipli da garantirsi secondo modalità integrate.

La Giunta Regionale, con deliberazioni n. 805 del 21.03.2006, n. 1308 dell' 08.05.2007 e n. 826 dell'08/04/2008, ha approvato il finanziamento di tutte le suddette attività svolte dal Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica rispettivamente per gli anni 2006, 2007 e 2008 per l'importo annuale di € 429.100,00.=.

Con nota prot. n. 26910 del 23.5.2012 dell'Azienda Ospedaliera di Padova, cui spetta la gestione tecnico amministrativa del Programma, a firma congiunta della responsabile del Programma e del direttore generale dell'Azienda, sono stati trasmessi alla Regione Veneto i piani di attività e il piano di spesa, per la somma di € 279.100,00.=, del Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica relativamente all'anno 2012,che sono agli atti dei competenti uffici regionali.

Le attività scientifiche per l'anno 2012 sono riportate di seguito:

1) per l'attività ordinaria del Programma:
   a) aggiornamento e analisi delle statistiche correnti;
   b) attività di formazione;
   c) fornitura dati, analisi su aspetti specifici;
   d) realizzazione di studi e approfondimenti su tematiche riguardanti la salute materno infantile e dell'età evolutiva, l'utilizzo dei servizi e sulla qualità percepita;
   e) identificazione del fabbisogno di nutrizione artificiale in Veneto;
   f) partecipazione a commissioni, gruppi di lavoro e supporto all'attività di programmazione regionale;
   g) studio sulla condizione dei fratelli/sorelle di minori affetti da disabilità;
   h) analisi dei casi di minori con condizioni cliniche che richiedono una decisione cogente dal punto di vista etico e giuridico;
   i) indagine sulle condizioni assistenziali e familiari che pongono i minori in una situazione di criticità e potenziale pregiudizio per lo sviluppo, richiedenti interventi multisettoriali articolati intorno alle modalità di ascolto del vissuto del minore;
2) per il flusso informativo sull'attività riabilitativa dei centri "ex art. 26, L. 833/78":
   a) gestione del flusso informativo regionale sulla riabilitazione;
3) per il flusso informativo regionale sulle attività territoriali:
   a) partecipazione a commissioni sulla riabilitazione e a gruppi di lavoro e supporto all'attività di programmazione regionale;
   b) analisi dei percorsi attuali di riconoscimento invalidità civile ed handicap nel territorio regionale;
   c) integrazione del flusso informatico regionale con il percorso di ottenimento dell'invalidità civile ed handicap;
   d) implementazione del nuovo modulo "richiesta invalidità civile-handicap";
   e) analisi degli attuali percorsi dedicati alla prescrizione-autorizzazione-fornitura di presidi ed ausilii nelle diverse AULSS della Regione;
   f) implementazione del nuovo modulo "prescrizione-autorizzazione-fornitura";

Le attività sopraelencate rientrano tra i compiti assegnati al Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica.

Premesso quanto sopra e riconosciuta l'importanza delle attività svolte dal Programma Regionale per la Patologia in Età Pedia-

trica a supporto del Servizio Sanitario Regionale, si propone di mantenere il finanziamento in favore del Programma e di approvare i piani di attività e il piano di spesa per l'anno 2012, confermando l'obbligo di trasmettere il rapporto annuale sull'attività svolta accompagnato dalla rendicontazione sull'utilizzo del finanziamento ai competenti uffici regionali tramite l'Azienda Ospedaliera di Padova, a firma congiunta del responsabile scientifico del Programma e del direttore generale dell'Azienda Ospedaliera.

Il finanziamento, da corrispondersi all'Azienda Ospedaliera di Padova, sarà utilizzato dalla responsabile del Coordinamento Regionale Malattie Rare di Padova cui spetta la responsabilità scientifica del Programma, conformemente agli indirizzi regionali in materia.

Si propone, pertanto, di erogare in favore dell'Azienda Ospedaliera di Padova per il finanziamento delle attività del Programma relativamente al corrente anno 2012, l'importo complessivo di € 279.100,00.= da ripartirsi secondo le seguenti voci e per i corrispondenti importi finanziari:

- attività ordinaria del Programma Regionale della Patologia in Età Pediatrica: € 103.300,00.=;
- gestione del flusso informativo sulla riabilitazione ex art. 26 Legge n. 833/1978: € 25.800,00.=;
- gestione del nuovo flusso informativo sulla riabilitazione territoriale: € 150.000,00.=.

Si propone, quindi, di impegnare gli oneri di cui al presente provvedimento, pari a € 279.100,00.=, nel capitolo n. 060009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente, in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione Progetti Obiettivo, Programmi e Azioni Programmatiche" del bilancio di previsione 2012 che presenta adeguata disponibilità e di disporre che la liquidazione della suddetta somma all'Azienda Ospedaliera di Padova avvenga in due rate:

- la prima, pari al 50% ad avvenuta approvazione del presente provvedimento,
- la seconda alla presentazione del rapporto sull'attività svolta e del rendiconto a consuntivo che dovranno pervenire ai competenti uffici regionali entro il 28.2.2013 tramite l'Azienda Ospedaliera di Padova a firma congiunta del responsabile scientifico del Programma e del direttore generale dell'Azienda.

Si dà atto che il capitolo di spesa 060009 è incluso nell'allegato A1 della D.G.R. n. 1102 del 12.6.2012 recante "Decreto legislativo n. 118/2011 - Titolo II: linee guida regionali per la gestione sanitaria accentrata (GSA)" tra quelli codificati come "non soggetti al patto di stabilità interno ai sensi della legge 296/2006", consiste in un finanziamento regionale e attiene alla Gestione Sanitaria a valere sul conto di tesoreria unica intestata a "Regione Veneto Sanità" n. 306697 acceso presso la Tesoreria Provinciale sezione di Venezia - Banca d'Italia.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il Relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale;

- Vista la L. n. 833/1978;
- Visto il DM 349/2001;
- Vista la L.R. 39/2001, art. 42, comma 1;
- Vista la D.G.R. n. 4812/99;
- Vista la D.G.R. n. 3568/2001;
- Vista la D.G.R. n. 1463/2002;
- Vista la D.G.R. n. 4042/2003;
- Vista la D.G.R. n. 927/2005;
- Vista la D.G.R. n. 4532/2007;
- Vista la D.G.R. n. 448/2009;
- Vista la D.G.R. n. 14/2011;
- Vista la D.G.R. n. 1102/2012,

delibera

1. di approvare i piani di attività e il piano di spesa per il corrente anno 2012 del Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica, agli atti dei competenti uffici regionali; di disporre che il finanziamento, da corrispondersi all'Azienda Ospedaliera di Padova, sarà utilizzato dalla responsabile del Coordinamento Regionale Malattie Rare di Padova cui spetta la responsabilità scientifica del Programma, conformemente agli indirizzi regionali in materia; di confermare l'obbligo di trasmettere ai competenti uffici regionali il rapporto annuale sull'attività svolta accompagnato dalla rendicontazione sull'utilizzo del finanziamento tramite l'Azienda Ospedaliera di Padova, cui spetta la gestione tecnico-amministrativa del Programma, a firma congiunta del responsabile scientifico del Programma e del direttore generale dell'Azienda,

2. di assegnare all'Azienda Ospedaliera di Padova per le attività 2012 del Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica, la somma complessiva di € 279.100,00.= da ripartirsi secondo le seguenti voci e per i corrispondenti importi finanziari:

- Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica - attività ordinaria: € 103.300,00.=
- flusso informativo sulla riabilitazione ex art. 26, legge n. 833/1978: € 25.800,00.=
- flusso informativo sulle attività territoriali: € 150.000,00.=

3. di impegnare gli oneri di cui al presente provvedimento, pari a € 279.100,00.= (duecentosettanta-novemilacento/00), nel capitolo 060009 "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (L. 27/12/1983, n. 730 - Art. 17, L.R. 20/07/1989, n. 21 - L.R. 14/09/1994, n.

55 - Art. 24, L.R. 09/02/2001, n. 5" del bilancio 2012 che presenta adeguata disponibilità;

4. di incaricare il dirigente della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria di liquidare il suddetto importo in favore dell'Azienda Ospedaliera di Padova in due rate:

- la prima, pari al 50%, ad avvenuta approvazione del presente provvedimento;
- la seconda alla presentazione del rapporto sull'attività svolta e del rendiconto a consuntivo, che dovranno pervenire ai competenti uffici regionali entro il 28.2.2013 tramite l''Azienda Ospedaliera di Padova a firma congiunta del responsabile scientifico del Programma e del direttore generale dell'Azienda Ospedaliera;

5. di dare atto che la spesa in oggetto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. n. 1/2011;
6. di incaricare la Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria dell'attuazione del presente provvedimento;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel B.U.R. nei termini di rito.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2853 del 28 dicembre 2012

**Realizzazione del Centro di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.). Avvio della fase sperimentale. Deliberazione n. 46/CR del 5 giugno 2012.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Viene istituito il Centro Regionale di simulazione e formazione avanzata per il personale sanitario della Regione Veneto (Si. F.A.R.V.) e viene dato avvio alla fase sperimentale della durata di due anni.

L'Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

La crescente attenzione rivolta alla sicurezza del paziente e alla riduzione del rischio clinico, unita al progresso scientifico e tecnologico degli ultimi decenni, ha permesso importanti progressi in campo medico, sia in termini di diagnosi e cura del paziente che in termini di nuove strategie di formazione, addestramento ed aggiornamento dei professionisti. Molte di queste si sono sviluppate a partire dall'osservazione e dall'adattamento di modelli già da tempo consolidati nell'ambito di organizzazioni ad alto rischio, quale ad esempio quella aeronautica.

La simulazione è il metodo di addestramento "interattivo" attualmente più utilizzato e studiato in letteratura. La sua applicazione, diffusa inizialmente soprattutto in area chirurgica e dell'emergenza urgenza, sta ora interessando anche, più in generale, l'attività assistenziale e la medicina della complessità. Attraverso esercizi di simulazione, infatti, sembra possibile anche migliorare le capacità decisionali degli operatori, le loro abilità a lavorare in gruppo, a coordinare le diverse figure professionali coinvolte in un intervento assistenziale o di soccorso e ad adottare i comportamenti e gli atteggiamenti più adeguati in ogni situazione, ordinaria o extra-ordinaria.

Uno dei vantaggi più significativi dell'addestramento tramite attività di simulazione, di qualsivoglia tipo, è la possibilità di acquisire competenze ed abilità, di progredire cioè nella propria curva di apprendimento in ambiente sicuro, senza rischi per il paziente. La stessa procedura, oggetto di addestramento, potrà essere ripetuta, a distanza anche di un breve lasso di tempo, per tutte le volte necessarie a raggiungere il livello di abilità richiesto. Dopo la sessione di addestramento, inoltre, a seconda del sistema utilizzato, si può procedere anche ad una revisione commentata dell'intero processo, con l'assistenza di un professionista esperto.

Per quanto riguarda più specificamente l'addestramento in ambito chirurgico e, ad esempio, l'esecuzione di procedure in laparoscopia, diversi studi riportano tempi operatori inferiori e riduzione del numero di errori in operatori addestrati con tecniche di simulazione, rispetto a tecniche tradizionali di insegnamento. Sembra, pertanto, che l'integrazione di tecniche tradizionali di insegnamento e di simulazione possa portare benefici in termini di sicurezza del paziente e di costi di "insegnamento". Con riferimento a quest'ultimo punto, diversi studi hanno documentato, infatti, i costi elevati dell'addestramento tradizionale, in sala operatoria, degli specializzandi in Chirurgia, in termini sia di aumento del tempo operatorio che dell'incidenza di complicanze postoperatorie.

Per quanto riguarda l'emergenza, la gestione di situazioni difficili necessita di capacità decisionali che normalmente vengono acquisite dal personale sanitario attraverso una adeguata preparazione teorica ma, soprattutto, con l'esperienza maturata nell'avere già affrontato e risolto situazioni analoghe.

La capacità di gestione dei casi complessi e delle situazioni di urgenza si acquisisce quindi per una parte significativa per esperienza diretta, il che può portare a disomogeneità della risposta, per l'impossibilità di maturare le stesse esperienze.

I vantaggi della simulazione come strumento formativo possono essere così riassunti:

- assenza di rischi per il paziente che viene sostituito da sofisticati manichini o da sistemi informatici di ultima generazione
- possibilità di riprodurre situazioni comuni, procedure routinarie, così come eventi rari, senza limiti temporali
- possibilità di imparare ad eseguire manovre o a usare strumenti complessi
- possibilità di applicare, assieme ai processi decisionali, la comunicazione e la dinamica di gruppo
- possibilità di discussione e di valutazione degli interventi terapeutici effettuati con l'aiuto di riproduzioni audio video.

Centri di simulazione medica sono presenti in molte nazioni europee, fra le quali la Svezia, dove è operativo da anni a Lund il centro di simulazione "Practicum", oggetto recentemente di una visita di studio organizzata a livello regionale.

In Italia si sono avviate alcune esperienze di questo tipo, presso l'Azienda Ospedaliera e Universitaria di Modena che ha attivato il SIMAMO (Simulazione medica avanzata Modena) e presso L'Azienda Ospedaliera - Universitaria di Trieste che ha installato un robot simulatore per operatori sanitari presso lo spazio di formazione del Pronto Soccorso. Presso l'università di Perugia è stato attivato il MeSit, presso l'Università di Firenze, all'Ospedale Careggi è in opera il SIMMED, centro di simulazione prevalentemente orientato alla simulazione endoscopica. In questa sede è stata inoltre fondata la Società Italiana di Simulazione Medica. A Bologna era in attività il SIMULEARN. Presso l'Università Tor Vergata è stato attivato il CESIMET essenzialmente dedicato alla formazione pre laurea.

Tutte queste esperienze sono maturate a livello locale per iniziative di singoli, in ambito ospedaliero e universitario, o di privati e sono dedicate a coloro i quali, individualmente, decidono di migliorare le loro conoscenze e competenze.

La Regione Veneto possiede un modello sanitario avanzato che la colloca tra le Regioni più progredite anche a livello internazionale. Obiettivi regionali sono stati negli ultimi anni la razionalizzazione dell'offerta ospedaliera, l'appropriatezza clinica nell'erogazione delle prestazioni, il potenziamento dei servizi territoriali e di tutte le forme di assistenza, con particolare attenzione alle capacità di risposta dei servizi di emergenza urgenza ed alla omogeneizzazione delle prestazioni a livelli di eccellenza. Ne discende che anche la formazione deve, per quanto possibile, essere allineata a tali obiettivi.

La Regione Veneto ha ritenuto, infatti, in questa legislatura, collocare il settore della formazione tra le aree prioritarie di sviluppo al fine di razionalizzare, potenziare ed uniformare quanto finora fatto a livello locale dalle singole Aziende Sanitarie.

Si intende, quindi, che la formazione anche mediante la "simulazione" dovrebbe fare parte di un sistema formativo e di perfezionamento per tutto il personale sanitario della Regione ed essere programmata ed attuata a livello sovra aziendale.

Per tali ragioni la Giunta Regionale, con il provvedimento n. 46/CR del 5 giugno 2012, per le motivazioni e secondo le modalità nello stesso atto indicate, ha approvato l'istituzione in via sperimentale del Centro Regionale di simulazione e formazione avanzata per il personale sanitario della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.). In sintesi nel precitato atto si prevede:

- la realizzazione di un Centro di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.)
- l'istituzione di un Coordinamento Regionale dedicato, con il supporto degli Uffici competenti della Regione e delle varie Aziende Sanitarie
- l'avvio di una prima fase di sperimentazione del modello, della durata di due anni, che comprende lo sviluppo del programma didattico secondo le seguenti linee: corsi avanzati ad alta partecipazione di discenti e corsi avanzati con carattere specialistico a numero limitato di partecipanti
- l'individuazione dell'ex ospedale di Valeggio sul Mincio (VR), di proprietà dell'Azienda Ulss 22 di Bussolengo quale sede per i corsi avanzati ad alta partecipazione, modificando in tal senso la vigente scheda di dotazione ospedaliera
- l'individuazione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) di Verona quale sede per i corsi avanzati a carattere specialistico, modificando in tal senso la vigente scheda di dotazione ospedaliera
- l'affidamento dell'incarico di Responsabile del Coordinamento Regionale, per la fase di sperimentazione, al dott. Giovanni Motton
- la stima del fabbisogno complessivo per l'attività del primo biennio pari ad un milione di euro di cui cinquecentomila a carico della Regione e gli altri cinquecentomila da richiedere alla Fondazione CariVerona che aveva già proceduto ad inserire il progetto nei propri programmi assicurando la copertura finanziaria della quota del fabbisogno che non avrebbe trovato riscontro nelle risorse regionali.

Il provvedimento n. 47/CR/2012, come previsto dall'art. 14, comma 7, della legge regionale 3 febbraio 1996, n. 5, è stato trasmesso alla Quinta Commissione consiliare per l'acquisizione del parere.

La precitata Commissione, nella seduta n. 71 del 5 luglio 2012, ha espresso parere favorevole a maggioranza (Pagr 256) subordinatamente alla seguente condizione:

"Con riferimento alla sede del Centro regionale di simulazione e formazione avanzata per il personale sanitario della Regione Veneto, che il provvedimento in oggetto individua nell'ex ospedale di Valeggio sul Mincio (VR), il parere favorevole della Commissione a tale ubicazione è subordinato all'effettiva erogazione del finanziamento da parte della Fondazione Cariverona".

Condividendo quanto espresso dalla Quinta Commissione e nel rispetto di quanto previsto dalla DGR n. 46/CR/2012, si propone di approvare la realizzazione di un Centro di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.).

Obiettivi della proposta oggetto del presente atto sono, in particolare:

- uniformare e centralizzare una offerta formativa più sofisticata di quelle attualmente disponibili presso le varie Aziende Sanitarie, reclutando e riunendo in una unica sede un corpo docente selezionato tra coloro i quali, nelle varie Aziende Sanitarie del Veneto, offrono la migliore garanzia in tema esperienza professionale e capacità didattica negli argomenti tema della formazione;
- concentrare in una unica sede le tecnologie avanzate di supporto alla base teorica, indispensabili all'attuazione di percorso formativo moderno riducendo così i costi;
- integrare tecniche di formazione a distanza all'interno dei percorsi formativi che prevedono anche momenti di approfondimento pratico mediante simulazione.
- attuare un processo formativo in moduli, adattabili a quanto sopra richiamato, che soddisfi le esigenze formative del personale in servizio, ma che possa anche essere messo a disposizione delle iniziative di formazione didattica delle Università per i corsi di laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria, per i corsi di laurea in Scienze Infermieristiche e delle Professioni Sanitarie, per i percorsi formativi post laurea (Scuole di Specializzazione, Master, Corsi di Perfezionamento), nonché per i percorsi formativi predisposti da Agenzie Regionali.

Lo strumento così realizzato può anche essere di supporto per le verifiche di qualità e per i sistemi di valutazione professionale a cui sono chiamate le Aziende Sanitarie nei confronti dei propri dipendenti, con le modalità che saranno definite in accordi sindacali circa le metodologie e i contenuti.

La complessità dell'organizzazione del corpo docente e dei discenti, che in maggior parte sono condizionati dall'operatività quotidiana nelle Aziende Sanitarie di appartenenza, impone, che programmazione e tempistica siano studiati in dettaglio da un Coordinamento Regionale dedicato, con il supporto degli Uffici competenti della Regione e delle varie Aziende Sanitarie, per evitare di creare difficoltà operative alle Aziende stesse.

Tenuto conto della complessità e dell'importanza strategica del progetto, oggetto del presente atto, si propone di realizzare una prima fase di sperimentazione del modello della durata di due anni, in modo da permettere una valutazione dello stesso ed addivenire ad una sua definitiva strutturazione.

Per la fase sperimentale, il programma didattico, che sarà messo a punto dal Si.F.A.R.V., sarà sviluppato in due momenti secondo le seguenti linee:

- Corsi avanzati ad alta partecipazione di discenti
- Corsi avanzati con carattere specialistico a numero limitato di partecipanti
- Per il primo biennio di sperimentazione vengono individuati come prioritari:
- Corsi per l'"emergenza -Urgenza -118"
- Corsi per la chirurgia laparoscopica di base
- Corsi di endoscopia diagnostica e operativa
- Corsi di eco e eco-endoscopia digestiva, cardiologica, ginecologica, urologica etc.

- Corsi di emodinamica e radiologia interventistica
- Corsi di chirurgia oftalmica
- Corsi di chirurgia ortopedica artroscopica
- Corsi di chirurgia robotica

Per i corsi avanzati ad alta partecipazione si propone di individuare come sede del Si.F.A.R.V. l'ex ospedale di Valeggio sul Mincio (VR), di proprietà dell'Azienda Ulss 22 di Bussolengo, che:

dispone di ampi spazi, con zone idonee a simulazioni particolari richiedenti l'uso dell'elicottero o di mezzi speciali per la attività decontaminazione che potrebbero interferire con la normale attività di un ospedale in attività

- non necessita di particolari spese aggiuntive strutturali per l'avvio delle attività
- è attivabile per parti, in funzione alle esigenze di sviluppo del progetto
- è inserita in un contesto urbano ed ambientale particolarmente pregiato, potendo offrire agli ospiti residenziali anche servizi logistici di ospitalità di ottima qualità
- non presenta rischi di interferenza con le attività sanitarie ospedaliere per sovraffollamento, in quanto sede solamente di attività distrettuali
- è in prossimità di un centro di riferimento ospedaliero - universitario integrato.

Per i corsi avanzati a carattere specialistico si propone di individuare una sede nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) di Verona.

Viene, quindi, realizzata una unica struttura formativa, organizzata su due sedi in funzione della diversa tipologia degli insegnamenti impartiti.

Per poter procedere alla istituzione sperimentale del Centro Regionale di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.), presso le sedi precitate, trattandosi di nuova programmazione in materia ospedaliera, si propone di approvare la modifica alla vigente scheda di dotazione ospedaliera dell'Azienda Ulss 22 e dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, così come di seguito indicato.

- Azienda Ulss 22
  Riportare in calce alla scheda a seguito delle parole "Valeggio: dismesso" la seguente dicitura "Centro Regionale di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.) corsi avanzati ad alta partecipazione"
- Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata
  Riportare in calce alla scheda la seguente dicitura: "Centro Regionale di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.) corsi avanzati a carattere specialistico".

Nel rispetto di quanto espresso dalla Quinta commissione consiliare con parere sopra indicato, l'ubicazione prevista presso l'ex Ospedale di Valeggio sul Mincio è subordinata all'effettiva erogazione del finanziamento da parte della Fondazione Cariverona sotto menzionato. In caso contrario si propone di prevedere quale unica ubicazione per entrambi i corsi l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

Si propone, altresì, di procedere all'istituzione del Coordinamento del Centro in parola, per le motivazioni e finalità innanzi riportate. La responsabilità del Coordinamento del Si.F.A.R.V. viene affidata ad un Coordinatore, laureato in Medicina e Chirurgia, che abbia maturato almeno 10 anni di esperienza organizzativa e gestionale nelle strutture ospedaliere regionali, nominato con successivo provvedimento del Segretario Regionale alla Sanità, che ha incarico organizzativo e gestionale.

Il Coordinatore sarà supportato nella sua attività di programmazione da un Comitato Scientifico costituito da quattro medici, un coordinatore infermieristico e un rappresentante regionale, individuati dalla Segreteria Regionale per la Sanità tra coloro che hanno provata esperienza nell'ambito della formazione, con le finalità di un miglioramento qualitativo delle attività e dei servizi sanitari previsti dal Piano Socio Sanitario Regionale.

Sarà valutata anche la partecipazione nel Comitato Scientifico di un rappresentante della Medicina Generale, in particolare per le competenze relative alle attività assicurate dalla Continuità Assistenziale.

Per la fase della sperimentazione, dopo aver esaminato il curriculum vitae, agli atti della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria, dal quale si rileva il possesso dei requisiti sopra indicati, si propone di incaricare nel ruolo di Responsabile del Coordinamento il dott. Giovanni Motton.

Al Responsabile del Coordinamento, sentito il Comitato, spetta il compito di predisporre, per il biennio, il programma attuativo, secondo le linee sopra esposte, ed il relativo piano di spesa.

Come previsto nella deliberazione n. 46/CR/2012, occorre, a questo punto evidenziare che il progetto è stato sottoposto alla attenzione della Fondazione CariVerona che ha ritenuto di condividere, alle condizioni esposte nella nota del 9 febbraio 2012 (documento agli atti della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria), le straordinarie finalità formative del progetto medesimo, inserendolo nei propri programmi, assicurando la copertura finanziaria della quota del fabbisogno che non troverà riscontro nelle risorse regionali.

Si stima che il fabbisogno complessivo per l'attività del primo biennio (interventi di adeguamento, acquisti di attrezzature e strumentazioni didattiche) sia pari ad un milione di euro, di cui cinquecentomila a carico della Regione mentre gli altri cinquecentomila saranno richiesti, come sopra indicato, alla Fondazione CariVerona.

All'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona viene dato l'incarico della gestione amministrativo-economica dell'intero progetto, ivi compresa quindi anche la parte del finanziamento richiesto alla Fondazione CariVerona.

Si propone, pertanto, di prenotare, per la parte di competenza regionale, a favore dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, quale responsabile della gestione amministrativo-economica del progetto, la somma di euro 500.000,00 (cinquecentomila/00) sul capitolo 60047 ad oggetto 'Quota del fondo sanitario regionale parte corrente in gestione accentrata presso la regione - "Realizzazione azioni strumentali"' del bilancio 2013, per la realizzazione delle attività del primo biennio come sopra indicate, demandando alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria l'adozione degli atti conseguenti.

Si dà atto, altresì, che l'importo di cui si dispone la prenotazione con il presente atto è finanziato con fondi regionali a gestione sanitaria, e le relative liquidazioni avverranno sul conto di Tesoreria Provinciale n. 306697 della gestione sanitaria e che tale spesa non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011.

In relazione alle numerose ed importanti competenze sopra citate, si ritiene necessario, specialmente nella delicata fase di avvio dell'attività, garantire al Centro Si.F.A.R.V un adeguato apporto di risorse umane. Pertanto, il Centro potrà avvalersi, in base alle esigenze che si verranno a creare, di personale sia della Regione Veneto che delle Aziende Sanitarie, per un supporto amministrativo, tecnico, sanitario, didattico o per funzioni operative.

L'attività del SI.F.A.R.V. è aperta a collaborazioni con Enti Pubblici e Aziende Private interessate attraverso apposite convenzioni. Ai corsi può essere ammesso anche personale di altre Regioni o di Aziende Private, con costi a carico dei partecipanti.

Quanto proposto con il presente atto, il cui iter procedimentale è iniziato prima dell'approvazione della l.r. 29 giugno 2012 n. 23 (Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016) risulta coerente con i principi e le finalità enucleati dalla legge medesima.

Il Relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la legge regionale 29 novembre 2011, n. 39;

Visto l'art. 14, comma 7, della legge regionale 3 febbraio 1996, n. 5;

Vista la DGR n. 46/CR del 5 giugno 2012;

Vista la DGR n. 3223 del 8 novembre 2002 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale del 29 giugno 2012, n. 23 e successive modifiche ed integrazioni;

delibera

1. di istituire, per le motivazioni espresse in premessa e secondo le modalità nella stessa indicate, in fase sperimentale per la durata di due anni, il Centro di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.) con sede presso l'Ospedale di Valeggio sul Mincio dell'Azienda Ulss 22 e presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
2. di approvare, per l'istituzione di cui al punto 1, la modifica alla vigente scheda di dotazione ospedaliera dell'Azienda Ulss 22 e dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, così come di seguito indicato:

- Azienda Ulss 22
  Riportare in calce alla scheda a seguito delle parole "Valeggio: dismesso" la seguente dicitura "Centro Regionale di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.) corsi avanzati ad alta partecipazione"
- Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata
  Riportare in calce alla scheda la seguente dicitura: "Centro Regionale di Simulazione e Formazione Avanzata della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.) corsi avanzati a carattere specialistico";

3. di approvare l'avvio della fase sperimentale per la durata di due anni a far data dal 1 gennaio 2013 del Centro di cui al punto 1;
4. di istituire, per le motivazioni espresse in premessa e secondo le modalità nella stessa indicate, in fase sperimentale per la durata di due anni, il Coordinamento del Centro di cui al punto 1;
5. di incaricare quale responsabile del coordinamento di cui al punto 3 il dott. Giovanni Motton;
6. di stimare che il fabbisogno complessivo per l'attività del primo biennio (interventi di adeguamento, acquisti di attrezzature e strumentazioni didattiche) sia pari ad un milione di euro, di cui cinquecentomila a carico della Regione mentre gli altri cinquecentomila saranno richiesti, come indicato in premessa, alla Fondazione CariVerona;
7. di stabilire che l'ubicazione presso l'ex Ospedale di Valeggio sul Mincio è subordinata all'effettiva erogazione del finanziamento, di cui al punto 6, da parte della Fondazione Cariverona e che in caso contrario l'unica ubicazione per entrambi i corsi avvenga presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
8. di prenotare, per la parte di competenza regionale, a favore dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, quale responsabile della gestione amministrativo-economica del progetto, la somma di euro 500.000,00 (cinquecentomila/00) sul capitolo 60047 ad oggetto 'Quota del fondo sanitario regionale parte corrente in gestione accentrata presso la regione - "Realizzazione azioni strumentali"' del bilancio 2013, per la realizzazione delle attività del primo biennio come indicate in premessa;
9. di demandare alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria l'adozione degli atti conseguenti;
10. di dare atto che l'importo di cui si dispone la prenotazione al punto 8 è finanziato con fondi regionali a gestione sanitaria, e le relative liquidazioni avverranno sul conto di Tesoreria Provinciale n. 306697 della gestione sanitaria e che tale spesa non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
11. di approvare le disposizioni e i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
12. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2854 del 28 dicembre 2012

**Standardizzazione delle specifiche cliniche di alcune prestazioni di Gastroenterologia ai sensi della DGR n° 3535 del 12/11/2004, della DGR n° 600 del 13/03/2007, della DGR n° 2611 del 7/08/2007, della DGR n° 863 del 21/06/2011 e della DGR n. 993 del 5/06/2012.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Si propone l'adozione delle specifiche cliniche di alcune prestazioni di Gastroenterologia, in continuità con quanto determinato con le DGR n° 2611/2007 e n° 993/2012, al fine di promuovere la qualità dell'appropriatezza prescrittiva.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

L'Accordo Stato-Regioni del 11 luglio 2002 relativo alle "modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa" ha riconosciuto l'importanza di applicare la priorità nella prescrizione delle singole prestazioni ambulatoriali e di ricovero, sulla base di specifiche indicazioni cliniche, al fine di migliorarne il grado di appropriatezza nell'erogazione.

Successivamente, il " Piano Nazionale di Contenimento dei Tempi di Attesa per il triennio 2006-2008" del 28 marzo 2006, ha demandato alle Regioni la predisposizione di un proprio Piano Attuativo Regionale, che prevedesse anche l'adozione di linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici condivisi con i soggetti prescrittori, oltre alla definizione delle specifiche cliniche per l'attribuzione della classe di priorità per le prestazioni a maggiore criticità.

La Regione Veneto, che aveva già messo in atto alcune di queste indicazioni con la DGR n° 3535 del 12 novembre 2004, nella quale era stato elaborato un programma iniziale relativo alla riorganizzazione dell'erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per il contenimento delle liste di attesa, successivamente ha ottemperato a quanto richiesto dal Piano Nazionale 2006-2008 con la DGR n° 600 del 13 marzo 2007, con cui ha provveduto a definire in modo completo ed articolato la strategia regionale per realizzare appieno tutti gli obiettivi del Piano Nazionale, specificando i punti fondamentali per la predisposizione dei Piani Attuativi Aziendali e mantenendo l'impostazione dell'azione articolata su tre momenti fondamentali: informazione e comunicazione, domanda e offerta di prestazioni.

Per quanto concerne in particolare il governo della domanda, al fine di promuovere un accesso omogeneo alle singole prestazioni, la Giunta Regionale con la DGR n° 2611 del 7 agosto 2007 ha provveduto, in ottemperanza a quanto disposto dalla DGR n° 600 del 13 marzo 2007, alla standardizzazione dei protocolli prodotti dai gruppi integrati Ospedale-Territorio di ciascuna Azienda ULSS, definendo le specifiche cliniche per l'attribuzione delle classi di priorità delle seguenti prestazioni ambulatoriali: Visita cardiologica, ECG dinamico secondo Holter, Ecocardiografia, Visita neurologica, Ecocolordoppler dei tronchi sovraaortici, Elettromiografia, Visita oculistica.

Secondo quanto previsto dalla più recente DGR n° 863 del 21 Giugno 2011, che ha recepito l'intesa tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome sul Piano Nazionale delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 e ha adottato il relativo Piano Attuativo Regionale, gli Uffici Regionali preposti, nell'ottica di un continuo processo di miglioramento dell'appropriatezza clinica, hanno acquisito gli ulteriori protocolli di nuova produzione o aggiornati presentati dai gruppi integrati Ospedale-Territorio delle Aziende ULSS.

Ne è conseguito un lavoro di standardizzazione regionale, realizzato nell'ambito di un tavolo tecnico specialistico, delle specifiche cliniche di prioritarizzazione di prestazioni appartenenti alla Branca 69 "Diagnostica per immagini: Radiologia", in accordo con il Tavolo Tecnico Regionale di Analisi delle problematiche connesse con le Liste d'attesa, cui partecipano i Direttori Sanitari di alcune Aziende ULSS del Veneto, coadiuvati dai rispettivi Responsabili dell'attività specialistica ambulatoriale.

Le prestazioni individuate sono state definite prioritarie ai fini della predisposizione delle specifiche cliniche per l'attribuzione delle classi di priorità, in quanto particolarmente critiche sia per l'aspetto della appropriatezza prescrittiva che per quanto concerne i tempi di attesa:

- Mammografia
- Ecografia mammaria
- Ecografia addome
- Tac addome
- Tac torace
- Tac cranio
- Tac rachide
- RMN encefalo
- RMN rachide.

Le specifiche cliniche di prioritarizzazione delle sopracitate prestazioni di radiologia sono state definite nell'Allegato A alla DGR n° 993 del 5 giugno 2012

Successivamente, in base agli esiti dell'analisi dei dati relativi alla criticità di erogazione e alle problematiche prescrittive di alcune prestazioni ambulatoriali appartenenti alla Branca 58 "Gastroenterologia", la Segreteria per la Sanità ha individuato un Tavolo tecnico per la definizione e la standardizzazione delle specifiche cliniche di gastroenterologia, costituito da due Direttori Sanitari e sei Direttori di U.O.A. di Gastroenterologia delle Aziende ULSS del Veneto, tra cui due rappresentanti delle Società Scientifiche di gastroenterologia, coordinato dal Responsabile del Coordinamento Regionale Controlli sanitari, appropriatezza e Liste d'Attesa.

Il Tavolo tecnico, tenuto conto delle Linee Guida delle Società Scientifiche e dei protocolli prodotti dai Gruppi Integrati Os-

pedale-Territorio, è giunto alla definizione delle specifiche cliniche per l'attribuzione delle classi di priorità nella prescrizione delle prestazioni diagnostiche ambulatoriali di Gastroenterologia di seguito elencate:

1) Prima visita gastroenterologica
2) Esofagogastroduodenoscopia
3) Esofagogastroduodenoscopia con biopsia
4) Colonscopia con endoscopio flessibile
5) Pancolonscopia con biopsia

Le schede relative alle specifiche cliniche per ciascuna prestazione sono allegate al presente atto (Allegato A) come parte integrante dello stesso, possono essere adottate da ciascuna Azienda ULSS, Ospedaliera e IOV ed utilizzate da tutti i soggetti che hanno titolo ad emettere prescrizioni per conto del Servizio Sanitario Regionale.

Tali specifiche cliniche rappresentano delle linee di indirizzo per tutti i soggetti prescrittori, anche in quelle Aziende che hanno già prodotto le proprie specifiche cliniche, al fine di uniformare il più possibile i comportamenti prescrittivi e conseguentemente le modalità di erogazione delle prestazioni, nell'ambito della Regione Veneto, secondo il rispetto del principio di equità ed omogeneità.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il Relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto l'Accordo Stato-Regioni del 11 luglio 2002;
Visto il Piano Nazionale di Contenimento dei Tempi di Attesa per il triennio 2006-2008 del 23 marzo 2006;
Visto il Piano Nazionale delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 del 28 Ottobre 2010;
Vista la DGR n° 3535 del 12 novembre 2004;
Vista la DGR n° 600 del 13 marzo 2007;
Vista la DGR n° 2611 del 7 agosto 2007;
Vista la DGR n° 863 del 21 giugno 2011;
Vista la DGR n° 993 del 5 giugno 2012.

delibera

1. di approvare le schede relative alle specifiche cliniche di prioritarizzazione di alcune prestazioni ambulatoriali appartenenti alla Branca 58 "gastroenterologia", riportate nell'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento;
2. di stabilire che le schede rappresentano delle linee di indirizzo per tutti i soggetti prescrittori, anche in quelle Aziende che hanno già prodotto le proprie specifiche cliniche, al fine di uniformare il più possibile i comportamenti prescrittivi e conseguentemente le modalità di erogazione delle prestazioni, nell'ambito della Regione Veneto, secondo il rispetto del principio di equità ed omogeneità;
3. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
4. di pubblicare la presente deliberazione nel bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2854 del 28 dicembre 2012** 

## Cod. 89.7A.9 PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA

| CLASSE DI PRIORITA' | Specifiche cliniche di prescrizione |
|---|---|
| **-Tipo U* Obbligatorio accesso in Pronto Soccorso per valutazione clinica** | - Livello di priorità non previsto |
| **B Entro 10 gg** | - Sospette neoplasie dell'apparato digerente rilevate obiettivamente e/o con diagnostica strumentale;<br>- Nuovo caso e/o riacutizzazione di Rettocolite Ulcerosa o Morbo di Crohn;<br>- Ittero***;***<br>- Scompenso ascitico; |
| **D Entro 30 gg** | - Anemia sideropenica con sospetta origine nel piccolo intestino ***(Endo I)*;**<br>- Recente alterazione test funzionali epatici ***(Clinicamente rilevante o confermata nel tempo);***<br>- Diarrea cronica (>1mese);<br>- Sospetta Celiachia sulla base dell'esame istologico e sierologico;<br>- Dolore addominale cronico ***(Eco I e Endo I)*** con calo ponderale significativo. |
| **P Entro 180 gg** | - Tutte le altre condizioni. |
| **LEGENDA** | ✓ ***Eco I*** *= Ecograficamente indagato*<br>✓ ***Endo I*** *= Endoscopicamente indagato (eseguite EGDS, Colonscopia)*<br>✓ ***Lab I*** *= Ac. Anti TTG* |

*In generale si ricorda che (circ. 10 Agosto 2007, Prot. N° 453210/50.08.00, e DGR 600 del 13 marzo 2007 e succ.): le visite specialistiche e le prestazioni diagnostiche strumentali non possono essere richieste in regime d'urgenza, classe U della ricetta, e pertanto le condizioni cliniche da cui originano prescrizioni con indicata questa priorità, poiché si intendono implicitamente riferite a casi di urgenza indifferibile, necessitano di una visita immediata o di trattamento da parte del Medico di Pronto Soccorso.

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2854 del 28 dicembre 2012** 

## Cod. 45.13 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA[EGDS]
## Cod. 45.16 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA[EGDS]CON BIOPSIA

| CLASSE DI PRIORITA' | Specifiche cliniche di prescrizione |
|---|---|
| **TIPO U* Obbligatorio accesso in Pronto Soccorso per valutazione clinica** | - Emorragia digestiva in atto (ematemesi, melena, enterorragia massiva);<br>- Ingestione caustici,corpi estranei vulneranti, corpi estranei esofagei. |
| **CLASSE B Entro 10 gg** | - Sospette neoplasie rilevate obiettivamente e/o con diagnostica strumentale;<br>- Esigenza di escludere lesioni per terapie cardiologiche urgenti.<br>- Anemia di recente insorgenza con sintomi digestivi, con Hb <10 g/dl;<br>✓ Sintomi d'allarme:<br>▪ *vomito significativo e persistente,*<br>▪ *disfagia,*<br>▪ *calo ponderale importante con sintomi digestivi.* |
| **CLASSE D Entro 60 gg** | - Anemia sideropenica cronica;<br>- Sindrome dispeptico-dolorosa in pazienti >50 anni (non indagata con EGDS);<br>- Sospetta celiachia–malassorbimento;<br>- Stadiazione pretrapianto. |
| **CLASSE P Entro 180 gg** | - Sindrome dispeptico-dolorosa persistente in pazienti < 50 anni;<br>- Valutazione ipertensione portale; |

*****In generale si ricorda che (circ.10 Agosto 2007, Prot. N° 453210/50.08.00, e DGR 600 del 13 marzo 2007 e succ.): le visite specialistiche e le prestazioni diagnostiche strumentali non possono essere richieste in regime d'urgenza, classe U della ricetta, e pertanto le condizioni cliniche da cui originano prescrizioni con indicata questa priorità, poiché si intendono implicitamente riferite a casi di urgenza indifferibile, necessitano di una visita immediata o di trattamento da parte del Medico di Pronto Soccorso.

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2854 del 28 dicembre 2012** 

## Cod. 45.23 COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
## Cod. 45.25 PANCOLONSCOPIA CON BIOPSIA

| CLASSE DI PRIORITA' | Specifiche cliniche di prescrizione |
|---|---|
| **TIPO U*** **Obbligatorio accesso in Pronto Soccorso per valutazione clinica** | - Emorragia digestiva in atto (rettorragia e/o enterorragia massive);<br>- Corpi estranei. |
| **CLASSE B Entro 10 gg** | - Rettorragia persistente, diarrea muco-sanguinolenta non infettiva;<br>- Anemia di recente riscontro con sintomi digestivi con Hb <10 g/dl;<br>- Sospette neoplasie rilevate obiettivamente e/o con diagnostica strumentale. |
| **CLASSE D Entro 60 gg** | - Anemia sideropenica cronica**;**<br>- Perdite ematiche minori (ematochezia);<br>- Calo ponderale importante con alterazioni dell'alvo;<br>- Diarrea cronica che perdura da almeno 30 giorni con accertamenti infettivologici negativi;<br>- Riscontro radiologico di polipi;<br>- Positività test del sangue occulto;<br>- Stadiazione pretrapianto. |
| **CLASSE P Entro 180 gg** | - Sintomatologia dolorosa addominale persistente con alterazioni dell'alvo (non già indagata con colonscopia negli ultimi 5 anni); |

*****In generale si ricorda che (circ.10 Agosto 2007, Prot. N° 453210/50.08.00, e DGR 600 del 13 marzo 2007 e succ.): le visite specialistiche e le prestazioni diagnostiche strumentali non possono essere richieste in regime d'urgenza, classe U della ricetta, e pertanto le condizioni cliniche da cui originano prescrizioni con indicata questa priorità, poiché si intendono implicitamente riferite a casi di urgenza indifferibile, necessitano di una visita immediata o di trattamento da parte del Medico di Pronto Soccorso.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2855 del 28 dicembre 2012

**Direttive alle Aziende ULSS ed Ospedaliere e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" riguardo le modalità di contabilizzazione, per l'anno 2012, di investimenti finanziati con particolari fonti di finanziamento. Interpretazioni dell'art. 29 del D.Lgs. 118/2011.**

*[Unità locali socio sanitarie e aziende ospedaliere]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento vengono date direttive alle Aziende ULSS ed Ospedaliere e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" per la predisposizione del Bilancio Preventivo Economico Annuale 2013, ex art. 25 D.Lgs. 118, del CEPA IV 2012 e del Bilancio d'Esercizio 2012, riguardo le modalità di contabilizzazione di investimenti finanziati con particolari fonti di finanziamento. Si tratta, in particolare, di interpretazioni dell'art. 29 "Principi di valutazione specifici del sistema sanitario" del D.Lgs. 118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42.".

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Il D.Lgs. 118/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42." al Titolo II "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario", ha introdotto, tra le varie novità, anche nuovi principi contabili specifici per gli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c) e lettera b) punto i) del sopra citato D.Lgs. 118/2011, ovvero nel caso della Regione del Veneto, le Aziende ULSS, Ospedaliere, l'I.R.C.C.S. "Istituto Oncologico Veneto" e la Gestione Sanitaria Accentrata.

Successivamente il D.M. del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 settembre 2012 sulla "certificabilità dei bilanci" ha approvato, all'art. 1, dei documenti di casistica applicativa che riguardano anche l'applicazione dei principi di valutazione specifici di cui all'art. 29 del D.Lgs. 118/2011, tra cui il documento di casistica denominato "La sterilizzazione degli ammortamenti", integrando perciò le disposizioni del Titolo II del D.Lgs. 118/2011 ed in particolare dell'art. 29.

Il summenzionato documento di casistica ministeriale tratta, tra le varie casistiche, anche di particolari forme di finanziamento utilizzate per l'effettuazione degli investimenti, ed ha sicuramente permesso di chiarire alcuni dubbi ed in ogni caso ha permesso l'interpretazione di quei casi che la casistica ministeriale stessa non ha ancora chiarito ma che è possibile interpretare per analogia, in maniera semplice e sicuramente rispettosa della ratio dell'art. 29 del D.Lgs., 118/2011. Infatti vi sono ancora delle casistiche non chiarite che stanno creando problemi interpretativi ed in alcuni casi anche rallentando l'operatività del SSR.

È noto comunque che il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze sta predisponendo, anche su sollecitazione delle Regioni, nuove casistiche che dovrebbero chiarire i dubbi residui: l'approvazione di tale nuove casistiche, che sono ancora in fase di elaborazione, non avrà un iter breve in quanto prima di poter essere approvate tramite Decreto Ministeriale, dovranno essere definitivamente vagliate ed approvate dalla Conferenza Stato - Regioni.

Per quanto riguarda in particolare gli investimenti l'art. 29 del D.Lgs. 118/2011 "Principi di valutazione specifici del settore sanitario" al comma 1, lettera b) stabilisce che "….. I cespiti acquisiti utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione. …".

Il successivo articolo 30 "Destinazione del risultato positivo degli enti del SSN" stabilisce che "L'eventuale risultato positivo di esercizio …. è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero …. è reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale." Per quanto riguarda la summenzionata riserva, nel caso di destinazione dell'utile d'esercizio ad investimenti, come previsto dal sopra citato documento di casistica ministeriale, si deve intendere la riserva denominata "Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti".

Tali principi vengono analizzati ed interpretati dal sopra citato documento di casistiche ministeriali che comunque lascia ancora delle "zone d'ombra" che richiedono quindi apposite interpretazioni da parte della Regione in attesa dell'uscita delle ulteriori casistiche ministeriali sul tema.

La nostra Regione, si trova pertanto, per quanto riguarda alcune fattispecie applicative riguardanti il predetto art. 29, comma 1, lettera b), nella necessità di adottare delle decisioni che permettano di dare direttive agli Enti sanitari del SSR riguardo l'interpretazione e le correlate modalità di applicazione.

La presente deliberazione quindi, in attesa della nuova casistica ministeriale dà, pro-tempore, alle Aziende, indicazioni riguardo le modalità di contabilizzazione degli investimenti acquisiti con particolari forme di finanziamento ed in particolare con l'utile d'esercizio, con mutui, tramite contratti di service e riguardo la contabilizzazione della protesica, finalizzate alla predisposizione del Bilancio Preventivo Economico Annuale 2013, ex art. 25 D.Lgs. 118, del CEPA IV 2012 e del Bilancio d'Esercizio 2012

Di seguito si riportano le principali casistiche che riscontrano oggettive difficoltà di interpretazione ed applicazione, e le soluzioni individuate a livello regionale che vanno adottate da tutte le Aziende del SSR.

Sulle soluzioni prospettate ci si è confrontati positivamente ed approfonditamente, sia in sede regionale, che con le Aziende Sanitarie ed anche con eminenti rappresentanti del mondo delle professioni contabili e del mondo accademico.

Tali interpretazioni hanno l'obiettivo di agevolare gli investimenti, avendo ben chiara la finalità di mantenere l'alto livello tecnologico e di servizio che da sempre contraddistingue la sanità della nostra regione, rispettando le normative vigenti ed in particolare la necessità di dare l'adeguata copertura finanziaria a ciascun investimento, con una forte attenzione alle esigenze di equilibrio del sistema.

Le interpretazioni date per analogia sono in linea con la ratio della norma di cui al comma 1 lettera b) dell'art. 29 del D.Lgs. 118/2011 che vuole penalizzare l'acquisto di immobilizzazioni effettuate con contributi in conto esercizio, creando un effetto eco-

nomico negativo pari all'esborso del contributo in conto esercizio stesso. Quindi, se l'esborso di contributi in corso esercizio sarà totale all'anno 1, l'effetto economico negativo nell'anno 1 dovrà essere pari all'esborso totale per acquisire il cespite, se invece l'esborso di contributi in conto esercizio sarà "rateizzato", ad esempio tramite un mutuo (che non abbia una contropartita di finanziamenti in conto capitale), l'effetto economico negativo nell'esercizio dovrà essere pari solo all'esborso effettivamente avvenuto che, nel caso di specie sarà pari al valore della quota in conto capitale della rata del mutuo rimborsata ogni anno.

CASISTICHE ED INTERPRETAZIONI REGIONALI.

1. Procedura per la tracciabilita' delle forme di finanziamento.

In base al principio generale per cui tutti gli ammortamenti effettuati devono essere sterilizzati, anche per i casi descritti di seguito, in cui si tratta di investimenti non realizzati con contributi in conto capitale di qualsivoglia origine erogati "contestualmente" alla realizzazione dell'investimento, deve essere prevista la costituzione di un apposita riserva di patrimonio netto alimentata, in correlazione agli ammortamenti effettuati, da contributi in conto esercizio: tale riserva consentirà la sterilizzazione degli ammortamenti stessi.

Ciò in analogia a quanto descritto nella casistica ministeriale "La sterilizzazione degli ammortamenti", per quanto riguarda le immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio.

La tracciabilità delle forme di finanziamento è richiesta dalla necessità di implementare, anche in quest'area, efficaci procedure di controllo interno che, come previsto dalla sopra citata casistica ministeriale, andranno verificate anche dal Collegio Sindacale.

2. Investimenti finanziati con l'utile d'esercizio.

Il sopra citato documento di casistica ministeriale riporta, in sintesi, che l'utile d'esercizio può essere utilizzato per l'effettuazione di investimenti previo accantonamento dello stesso in una riserva denominata "utile d'esercizio destinato a investimenti" ed altri adempimenti: tale riserva non può essere successivamente utilizzata per sterilizzare gli ammortamenti in quanto, ad investimento effettuato, va stornata al Fondo di Dotazione.

L'ammortamento del cespite deve avvenire nel rispetto del principio di competenza economica, applicando quindi le aliquote previste nell'allegato 3 del D.Lgs 118/2011: per quanto riguarda la procedura di sterilizzazione degli ammortamenti non si richiede l'applicazione della procedura prevista per le immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio che prevede, nell'esercizio di acquisizione del cespite, la costituzione della riserva di cui sopra stornando, come contropartita, contributi in conto esercizio per un valore pari a quello del cespite acquisito. Quindi ogni anno dovranno essere stornati contributi in conto esercizio per un valore pari unicamente alla quota di ammortamento, per alimentare l'apposita riserva da costituire che consentirà la sterilizzazione dell'ammortamento anno per anno.

Come previsto dall'art. 30 del D.Lgs. 118/2011, l'utile d'esercizio dovrebbe prioritariamente essere utilizzato per coprire le eventuali perdite pregresse: come noto la maggior parte delle perdite pregresse degli Enti del SSR è stata generata dalla mancata sterilizzazione degli ammortamenti. La nostra Regione ha concordato con il Tavolo di Monitoraggio Ministeriale, di erogare, per un certo lasso di tempo, un contributo annuale che andrà a coprire le perdite pregresse generate dalle Aziende per mancata sterilizzazione degli ammortamenti: l'eventuale utile d'esercizio dovrà quindi coprire prioritariamente solo le perdite pregresse eccedenti quelle generate dalla mancata sterilizzazione degli ammortamenti.

3. Investimenti finanziati con l'utile di esercizi precedenti (ante 2011).

Gli utili conseguiti negli esercizi precedenti (ante 2011), accantonati a riserve o stornati ad incremento del fondo di dotazione, possono essere utilizzati per il finanziamento degli investimenti a condizione che l'azienda non abbia accumulato perdite di esercizi precedenti: per quanto riguarda gli ammortamenti va seguita la procedura descritta al punto precedente.

Quindi, man mano che si effettueranno gli ammortamenti, si storneranno perciò contributi in conto esercizio per un valore pari unicamente alla quota di ammortamento che alimenterà l'apposita riserva da costituire che consentirà la sterilizzazione dell'ammortamento anno per anno.

Non si richiede perciò l'applicazione della procedura prevista per le immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio che prevede, nell'esercizio di acquisizione del cespite, la costituzione della riserva di cui sopra stornando, come contropartita, contributi in conto esercizio per un valore pari a quello del cespite acquisito, in quanto, in questi casi infatti non si utilizza liquidità derivante da contributi in conto esercizio bensì liquidità generata da utili degli esercizi precedenti.

Si richiede comunque alle aziende che fossero nelle condizioni, sopracitate, e che intendessero utilizzare l'utile degli esercizi precedenti, di acquisire il parere del Collegio Sindacale.

Tale interpretazione risolve la problematica rappresentata dall'Azienda ULSS 7 Pieve di Soligo che con nota 41735 del 4 dicembre u.s. ha chiesto indicazioni sulle modalità di finanziamento dell'acquisto autorizzato di un immobile sito a Conegliano V. (TV) in via Galvani, da destinare a sede del Distretto Socio Sanitario Sud. Si dispone pertanto che per il predetto acquisto l'Azienda ULSS 7 Pieve di Soligo possa utilizzare una parte, peraltro non sostanziale, della propria liquidità, frutto di risultati d'esercizio sempre positivi nel corso della sua storia. Trattandosi di un acquisto che non è finanziato con contributi in conto esercizio bensì con utili degli esercizi precedenti, ante 2011, esso andrà trattato come sopra descritto.

4. Investimenti finanziati con mutuo.

Nel caso di un mutuo erogato nei primi mesi del 2013, entro la data di chiusura del bilancio 2012, a fronte di investimenti realizzati nel 2012 (con tale precisazione possibilmente inserita nel bando di gara del mutuo), di cui è già stata autorizzata la contrazione da parte della Regione, gli investimenti correlati a questo mutuo non devono essere trattati alla stregua di investimenti realizzati con contributi c/esercizio nel bilancio 2012: quindi, man mano che si effettueranno gli ammortamenti, si storneranno perciò con-

tributi in conto esercizio per un valore pari unicamente alla quota di ammortamento che alimenterà l'apposita riserva da costituire che consentirà la sterilizzazione dell'ammortamento anno per anno.

Nel caso di un mutuo che finanzia l'acquisto di un cespite con periodo di ammortamento inferiore rispetto alla durata del mutuo non devono essere effettuate rettifiche e si procede con la sterilizzazione degli ammortamenti con le stesse modalità previste sopra.

5. Investimenti finanziati con mutuo non coperto da un contributo in conto capitale.

Il sopra citato documento di casistica ministeriale riporta che ….."l'ammortamento dei beni finanziati con mutuo non può essere sterilizzato, salvo naturalmente il caso in cui, a fronte di tale mutuo, l'azienda riceva un contributo in conto capitale (per esempio, a copertura delle quote capitale di rimborso del mutuo stesso)." Si evidenzia quindi chiaramente dalla lettura del testo che, nel caso il cespite venga acquistato con i fondi derivanti da mutuo, non finanziato con un contributo in conto capitale, non si deve procedere all'applicazione della procedura prevista nel caso di "Immobilizzazioni acquisite con contributi in conto esercizio" bensì si storneranno contributi in c/esercizio per un valore pari unicamente alla quota di ammortamento che alimenterà l'apposita riserva da costituire che consentirà la sterilizzazione dell'ammortamento anno per anno.

6. Investimenti acquisiti tramite contratti di "service".

Come di seguito descritto, vi sono dei cespiti, principalmente lavori di adeguamento edile, impiantistica e manutenzioni straordinarie sia edili che impiantistiche, la cui acquisizione deriva indirettamente dalla stipula di contratti genericamente definibili come di "service", ai sensi dell'art. 3, comma 15-ter del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii., che prevedono l'erogazione di servizi quali, il calore, l'energia, l'informatica, la gestione della mensa ed altri ancora ed in linea di massima prevedono:

- realizzazioni di lavori che determinano immobilizzazioni materiali e fornitura di cespiti da ammortizzare;
- fornitura di cespiti;
- erogazioni di prestazioni di manutenzione straordinaria;
- erogazione di prestazioni di manutenzione ordinaria;
- erogazioni di prestazioni di servizio;
- erogazione di prestazione di conduzione degli impianti / macchinari forniti.

Questa tipologia di contratti, pur individuando il valore dei cespiti, delle manutenzioni straordinarie e dei vari servizi che vengono forniti, prevede comunque il pagamento di un canone mensile omnicomprensivo ed uniforme per tutta la durata del contratto. Prevede poi, in genere all'inizio del contratto, la fornitura di nuovi cespiti e lavori di adeguamento impianti: anno per anno poi prevede prestazioni di manutenzione straordinaria.

Questa tipologia contrattuale innovativa è di grande importanza al fine di consentire alle aziende di mantenere elevato il livello tecnologico e quindi il livello di servizio erogato, in quanto consente l'effettuazione di investimenti a costi pattuiti, la chiara ripartizione del rischio fra il soggetto pubblico e quello privato, la rateizzazione su periodi lunghi del costo dell'investimento e consente inoltre anche un'elevata semplicità gestionale.

Le rate del contratto di service vanno registrate a conto economico per ogni tipologia di importi previsti nel service. Viene suggerito, comunque, di segnalare i beni acquisiti tramite contratti di service nei conti d'ordine.

7. Piano degli Investimenti.

Il comma 3 dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 dispone che, "il bilancio preventivo economico annuale e' corredato …….. dal piano degli investimenti ….."

Il suddetto Piano triennale degli Investimenti va compilato seguendo, oltre alla normativa di cui al D.Lgs. 118/2011 e alla casistica sulla "Sterilizzazione degli ammortamenti" approvata con il D.M. del 17 settembre u.s., anche quanto previsto dalla presente deliberazione.

Si fa presente comunque che non appena sarà emanata la nuova casistica ministeriale che sarà integrata probabilmente con le casistiche riguardanti le sopracitate fattispecie, la Regione provvederà, ove ritenuto necessario, ad uscire con chiarimenti aggiornati.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il presente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'articolo 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;
- Visto il D.Lgs. n. 118 del 23 giugno 2011;
- Visto il D.Lgs. n. 163 del 12 aprile 2006;
- Visto il D.M. del 17 settembre 2012;

delibera

1. di prendere atto di quanto evidenziato nelle premesse che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;
2. di approvare le direttive alle Aziende ULSS ed Ospedaliere e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" riguardo le modalità di contabilizzazione, di investimenti finanziati con particolari fonti di finanziamento, denominate "Casistiche ed interpretazioni Regionali" e finalizzate alla predisposizione del Bilancio Preventivo Economico Annuale 2013, ex art. 25 D.Lgs. 118, del CEPA IV 2012 e del Bilancio d'Esercizio 2012;

3. di autorizzare l'Azienda ULSS 7 Pieve di Soligo all'utilizzo di utili di esercizi precedenti (ante 2011) per finanziare l'acquisto di un immobile sito a Conegliano V. (TV) in via Galvani, da destinare a sede del Distretto Socio Sanitario Sud e di trattare contabilmente tale acquisto come previsto al punto 3 delle "Casistiche ed interpretazioni Regionali" riportate in premessa;
4. di dar mandato al Segretario regionale per la Sanità di aggiornare, se necessario, le casistiche regionali oggetto della presente deliberazione, non appena sarà stata emanata la nuova casistica ministeriale;
5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto, nei modi e nei termini di rito.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2856 del 28 dicembre 2012

**DGR n. 2358 del 29.12.2011 e DGR n. 403 del 16.3.2012. Autorizzazioni all'acquisizione, mediante rapporti di dipendenza o contratti di natura libero - professionale, di personale appartenente ai ruoli amministrativo e professionale nelle aziende ed enti del SSR.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Con la presente deliberazione si propone alla Giunta Regionale di autorizzare sei Aziende del Servizio Sanitario Regionale, l'IRCCS IOV e l'ARPAV all'acquisizione, mediante rapporti di dipendenza o contratti di natura libero - professionale, di personale dei ruoli amministrativo e professionale, stante il carattere di assoluta indifferibilità delle stesse in rapporto al funzionamento delle attività aziendali, in ottemperanza alle disposizioni delle DD.GG.RR n. 2358 del 29.12.2011 e n. 403 del 16.3.2012.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Con DGR 8 novembre 2011, n. 1841 la Regione Veneto, in attuazione dell'art. 10 della Legge Regionale 18 marzo 2011 n. 7, ha dato avvio ad un percorso di analisi gestionale degli enti, aziende ed agenzie della Regione al fine di riordinare e migliorare la funzionalità degli stessi in un'ottica di contenimento della spesa e di riduzione dei costi di funzionamento.

Nelle more del perfezionamento della suddetta riorganizzazione, la Giunta regionale ha dettato apposite disposizioni valevoli, oltre che per gli enti strumentali della regione, anche nei confronti degli enti sanitari. In particolare, la suddetta deliberazione ha disposto, tra l'altro, che, nei sei mesi decorrenti dalla pubblicazione del medesimo atto, gli enti sanitari devono preventivamente sottoporre all'autorizzazione della Giunta Regionale le assunzioni di personale amministrativo, conferendo altresì mandato al Segretario Regionale per la Sanità di rilasciare le autorizzazioni alle assunzioni del personale medico e sanitario.

Con successiva deliberazione n. 2358 del 29.12.2011 avente ad oggetto "Disposizioni relative all'anno 2012 in materia di personale delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, attuative del disposto dell'art. 37 della Legge Regionale 19 febbraio 2007, n. 2 prorogato dall'art. 9 della Legge Regionale 4 marzo 2010 n. 16", la Giunta Regionale ha, tra l'altro, precisato che, ai fini dell'identificazione del soggetto competente al rilascio delle autorizzazioni, il personale dei ruoli tecnico e professionale, ivi compreso quello dei profili dirigenziali, va assimilato al personale amministrativo, con l'esclusione degli Operatori Socio Sanitari che, svolgendo prevalentemente attività nel settore sanitario e socio sanitario a supporto degli operatori preposti all'assistenza socio sanitaria, vanno ricondotti (sempre e solo in rapporto alle autorizzazioni regionali) al personale del ruolo sanitario.

Con deliberazione n. 403 del 16 marzo 2012 la Giunta Regionale ha disposto, tra l'altro, il blocco delle acquisizioni di personale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo nonché delle procedure finalizzate al conferimento di incarichi dirigenziali di struttura complessa dei suddetti ruoli da parte delle Aziende ULSS, dell'Azienda Ospedaliera di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e dell'Istituto Oncologico Veneto, sostituendo così le disposizioni di cui alla DGR n. 1841/2011. La medesima deliberazione ha previsto inoltre che la Giunta Regionale, su proposta del Segretario Regionale per la Sanità, in casi di assoluta eccezionalità, possa rilasciare deroghe al divieto di procedere all'acquisizione del personale dei predetti ruoli.

Nel frattempo sono pervenute le seguenti richieste di autorizzazione all'assunzione di personale dirigenziale dei ruoli amministrativo e professionale da parte di Aziende Sanitarie:

- Azienda ULSS n. 4 - n. 1 dirigente amministrativo - proroga contratto a tempo determinato per anni 1;
- Azienda ULSS n. 14 - n. 1 dirigente amministrativo;
- Azienda ULSS n. 15 - n. 1 dirigente amministrativo;
- Azienda ULSS n. 17 - n. 1 dirigente amministrativo;
- Azienda ULSS n. 21 - n. 1 dirigente amministrativo - conferimento incarico a tempo determinato per anni 1;
- IRCCS IOV - n. 1 dirigente ingegnere;
- ARPAV - n. 1 dirigente amministrativo per il Servizio Approvvigionamenti.

Si tratta, per tutte le richieste in parola, di figure dirigenziali infungibili, quindi ad elevata specificità, chiamate a ricoprire ruoli di rilevante complessità, delicatezza e strategicità - prevalentemente nell'ambito dei servizi economico finanziari - e, pertanto, difficilmente ricopribili ricorrendo ad altri dirigenti in servizio.

Le predette assunzioni, ad esclusione di quelle a tempo determinato, dovranno essere effettuate ricorrendo all'istituto della mobilità.

Si rende inoltre necessario autorizzare l'Azienda Ospedaliera di Padova ad assumere n. 1 dirigente amministrativo, ai fini del successivo distacco presso il CRAS (Coordinamento Regionale Acquisti per la Sanità) con sede a Padova. Anche in questo caso, trattandosi della necessità di reperire una figura dirigenziale già dotata di maturata esperienza professionale nel settore di attività del CRAS, tale fabbisogno dovrà essere soddisfatto esclusivamente attraverso l'attivazione di procedure di trasferimento ex art. 30 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. da altri enti pubblici.

La spesa derivante dalle assunzioni in parola dovrà comunque rientrare nell'obiettivo di costo relativo al personale dipendente che sarà fissato dalla Giunta Regionale per ciascuna Azienda ULSS ed Ospedaliera, per per l'IRCCS IOV e per l'ARPAV con successivo provvedimento per l'anno 2013.

È pervenuta altresì da parte dell'Azienda ULSS n. 4 la richiesta di proroga del contratto di collaborazione individuale, ex art.7, comma 6 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i per l'esercizio delle funzioni di responsabile unico del procedimento del nuovo polo ospedaliero. A tale riguardo si ritiene di proporre la proroga di tale incarico per mesi 6 al fine di garantire la prosecuzione delle delicate attività affidate al professionista.

È pervenuta infine alla Giunta Regionale richiesta di autorizzazione all'attivazione di una procedura di mobilità reciproca (o

per compensazione) da parte di ARPAV, relativamente a un dipendente della stessa Agenzia e di un dipendente del Comune di Venezia.

A tale riguardo, trattandosi di procedura che vede coinvolti enti appartenenti a comparti di contrattazione diversi, si ritiene comunque di autorizzare la stessa, a condizione che il dipendente in entrata verso ARPAV abbia equivalente categoria di inquadramento del dipendente in uscita in modo che il passaggio non comporti alcun incremento di spesa per la stessa Agenzia.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

• Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

• Visto l'art. 10 della L.R. 18.03.2011, n. 7;

• Vista la D.G.R. 8.11.2011, n. 1841;

• Vista la D.G.R. 29.12.2011, n. 2358;

• Vista la D.G.R. 16.03.2012, n. 403;

• Visto l'articolo 37 della L.R. 19.2.2007, n. 2 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2007", prorogato dall'art. 9 della L.R. 4.03.2010, n. 16;

• Visto l'articolo 7, comma 6, del D.Lgs. n. 165/2001;

• Visto l'articolo 30 del D.Lgs. n. 165/2001;

delibera

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;
2. di autorizzare l'assunzione delle seguenti figure:

- Azienda ULSS n. 4 - n. 1 dirigente amministrativo - proroga contratto a tempo determinato per anni 1;
- Azienda ULSS n. 14 - n. 1 dirigente amministrativo;
- Azienda ULSS n. 15 - n. 1 dirigente amministrativo;
- Azienda ULSS n. 17 - n. 1 dirigente amministrativo;
- Azienda ULSS n. 21 - n. 1 dirigente amministrativo - conferimento incarico a tempo determinato per anni 1;
- Azienda Ospedaliera di Padova - n. 1 dirigente amministrativo, ai fini del successivo distacco presso il CRAS (Coordinamento Regionale Acquisti per la Sanità) con sede a Padova;
- IRCCS IOV: n. 1 dirigente ingegnere;
- ARPAV: n. 1 dirigente amministrativo per il Servizio Approvvigionamenti;

3. di dare atto che le assunzioni a tempo indeterminato di cui al punto precedente dovranno essere effettuate ricorrendo all'istituto della mobilità ex art. 30 D.Lgs. n. 165/2001;
4. di precisare che la spesa relativa alle assunzioni in parola dovrà comunque rientrare nell'obiettivo di costo relativo al personale dipendente che sarà fissato dalla Giunta Regionale per ciascuna Azienda ULSS ed Ospedaliera, per l'IRCCS IOV e per l'ARPAV con successivo provvedimento per l'anno 2013;
5. di autorizzare altresì la proroga, a far data dal 1° gennaio 2013 e per mesi 6, del contratto di collaborazione individuale, ex art.7, comma 6 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i per l'esercizio delle funzioni di responsabile unico del procedimento del nuovo polo ospedaliero affidato dall'Azienda ULSS n. 4 a professionista esterno;
6. di autorizzare l'attivazione da parte di ARPAV di una procedura di mobilità reciproca (o per compensazione) tra un dipendente della stessa e un dipendente del Comune di Venezia a condizione che il dipendente in entrata verso ARPAV abbia equivalente categoria di inquadramento del dipendente in uscita in modo che il passaggio non comporti alcun incremento di spesa per la stessa Agenzia;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2858 del 28 dicembre 2012

**Esami autoptici nei casi di Malattia di Creutzfeldt-Jacob in Veneto. Impegno di spesa.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Il presente provvedimento intende assegnare all'Azienda Ulss n. 6 di Vicenza un finanziamento di euro 25.810,46 da imputarsi al capitolo di spesa n. 101022 del bilancio regionale di esercizio 2012 (risorse finanziarie del Fondo Sanitario Regionale 2012 afferenti alla gestione sanitaria accentrata) per l'esecuzione dell'esame autoptico nei casi di Malattia di Creutzfeldt-Jacob che si riscontrano nel territorio regionale.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Il D.M. del 21/12/2001 prevede l'accertamento autoptico obbligatorio nei casi con sospetto clinico di Malattia di Creutzfeldt-Jakob.

In data 30 novembre 2006 con nota prot. n. 29674/P/I.4.c.a.9 il Ministero della Salute ha comunicato l'elenco delle strutture incaricate dell'esecuzione degli esami autoptici individuando, per la Regione Veneto l'Istituto di Neuropatologia del Policlinico "G. B. Rossi" di Verona che esegue l'indagine biochimica e l'esame istopatologico dell'encefalo.

Nella citata nota viene inoltre stabilito che nei casi in cui i soggetti decedano in strutture ospedaliere con sale autoptiche non idonee ovvero in presenza di contingenze particolari che impediscano l'espletamento di tale esame, vengano individuate ulteriori strutture idonee e per il Veneto tale struttura è rappresentata dall'Unità Operativa Sanitaria (di seguito, UOS) di Medicina Necroscopica e Anatomia Patologica Forense dell'Ospedale di Vicenza.

Con D.G.R. n. 3665 del 25/11/2008 la Giunta Regionale ha stabilito in euro 1.985,43 la tariffa per singola autopsia per diagnosi di encefalopatia spongiforme. Nel corso degli anni si è provveduto con provvedimento della Giunta Regionale ad assegnare e liquidare all'Azienda Ulss n 6 di Vicenza le spese sostenute per l'esecuzione di autopsie per diagnosi di encefalopatia spongiforme eseguite sulla base delle note trasmesse al Servizio Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica - Direzione Regionale Prevenzione.

Al fine di regolare i rapporti con l'Azienda Ulss n. 6 di Vicenza per l'esecuzione degli esami autoptici obbligatori nei casi con sospetto clinico di Malattia di Creutzfeldt-Jakob, con la DGR n. 2323 del 20/11/2012 è stato approvato lo schema di convenzione che verrà sottoscritto dalla Regione Veneto e dall'Azienda in parola.

Come richiesto l'Azienda Ulss n. 6 di Vicenza ha presentato con nota prot. n. 70850 del 2/11/2012 il preventivo di attività per gli esami autoptici da svolgere nell'anno in corso per un ammontare di euro 25.810,46, tale somma è riferita a 13 esami autoptici, dei quali 11 sono già stati effettuati.

Nelle more della sottoscrizione della predetta convenzione con il presente provvedimento si propone all'approvazione della Giunta Regionale l'assegnazione di un finanziamento di euro 25.810,46 a favore dell'Azienda Ulss n. 6 di Vicenza quale rimborso delle spese sostenute per l'esecuzione delle autopsie nei casi con sospetto clinico di Malattia di Creutzfeldt-Jakob.

La somma pari a euro 25.810,46 di cui si chiede l'impegno con il presente provvedimento è finanziata con fondi regionali afferenti al capitolo n. 101022 di cui alla gestione accentrata della spesa sanitaria e la relativa liquidazione avverrà sul conto di Tesoreria Provinciale n. 306697 della gestione sanitaria.

Il finanziamento regionale assegnato verrà liquidato in un'unica soluzione alla presentazione della relazione e del rendiconto finali delle attività autoptiche da parte dell'Azienda Ulss n. 6 di Vicenza da inviare al Servizio Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica - Direzione Regionale Prevenzione entro il 30 gennaio 2013.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il presente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore incaricato dell'istruttoria dell'argomento in questione ai sensi 53, 4° comma dello Statuto il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale.

Vista la L.R. n. 39/2001;

Viste la L.R. 14 del 6/4/2012 che approva il bilancio regionale di previsione e le successive DGR n. 710 del 2/5/2012 che approva le Direttive per la gestione del bilancio 2012 e n. 1102 del 12/06/2012, che approva le Prime linee guida regionali attuative del D.Lgs n. 118/2011-titolo II;

Vista la L.R. n. 23 del 29/06/2012, "Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del Piano Socio Sanitario 2012-2016";

Visto il D.M. del 21/12/2001;

Vista la nota del Ministero della Salute del 30/11/2006;

Viste le D.G.R. n. 3665 del 25/11/2008 e n. 2323 del 20/11/2012;

delibera

1. di assegnare all'Azienda Ulss n. 6 di Vicenza, per le motivazioni indicate nelle premesse, un finanziamento di euro 25.810,46, come da preventivo trasmesso a copertura delle spese sostenute per l'esecuzione, nell'anno 2012, di un totale di tredici autopsie per diagnosi di encefalopatia spongiforme;

2. di impegnare l'importo di euro 25.810,46 sul capitolo di spesa 101022 (quota del fondo sanitario regionale di parte corrente in gestione accentrata presso la Regione - spese varie per interventi specifici in materia di prevenzione Art. 7 Ter, D.LGS. 19/06/1999, n. 229) del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012, che presenta sufficiente disponibilità;
3. di incaricare il Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione alla liquidazione della somma di cui al precedente punto 2) a favore dell'Azienda Ulss n. 6 di Vicenza, a rimborso delle spese sostenute per l'esecuzione delle autopsie eseguite nell'anno 2012, alla presentazione entro il 30/01/2013 della relazione e del rendiconto finali delle attività autoptiche eseguite;
4. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
5. di incaricare il Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione all'esecuzione del presente atto;
6. di demandare tutti gli adempimenti amministrativi e contabili successivi e conseguenti alla gestione della presente iniziativa a successivi provvedimenti del Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione;
7. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2859 del 28 dicembre 2012

**Programma 2012 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM). "Modelli organizzativi per la gestione in continuità della presa in carico per lungo-sopravviventi con patologie complesse nella transizione dall'età evolutiva all'età adulta" CUP H78G12000250001. Impegno di spesa.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Impegno e assegnazione del finanziamento del Ministero della Salute - CCM all'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano per la realizzazione del Progetto CCM 2012 "Modelli organizzativi per la gestione in continuità della presa in carico per lungo-sopravviventi con patologie complesse nella transizione dall'età evolutiva all'età adulta".

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Con legge 26 maggio 2004 n. 138, è stato istituito presso il Ministero della Salute il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) che opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministero della Salute, attraverso successive convenzioni con vari enti, tra cui le Regioni e le strutture regionali.

Nell'ambito del programma di attività del CCM per l'anno 2012 del Ministero della Salute, approvato con D.M. 05/03/2011, è stato individuato un ambito operativo inerente l'area "Sostegno alle Regioni per l'implementazione del Piano Nazionale della Prevenzione e di Guadagnare Salute". In tale ambito, è stato approvato dai Comitati del CCM un progetto denominato "Modelli organizzativi per la gestione in continuità della presa in carico per lungo-sopravviventi con patologie complesse nella transizione dall'età evolutiva all'età adulta" che ha come obiettivo generale la messa a punto di un modello integrato di presa in carico del paziente lungo - sopravvivente che passa dall'età evolutiva all'età adulta. Tale modello deve prevedere la facilitazione/orientamento di accesso, risposta all'urgenza - emergenza, aggiornamento continuo in relazione alle più recenti acquisizioni in ambito medico - scientifico con un coinvolgimento attivo del soggetto e del care - giver (familiari, amici o persone con ruoli diversi, a seconda delle necessità dell'assistito).

Al progetto è stato assegnato, ai sensi dell'art. 11 della Legge n. 3/2003, dalla competente struttura ministeriale il Codice Unico di Progetto (CUP) H78G12000250001.

Con D.G.R. n. 1749 del 14/08/2012 la Regione del Veneto ha aderito al progetto e la Giunta Regionale ha incaricato la Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione a sottoscrivere l'Accordo di Collaborazione con il Ministero della Salute.

Con nota prot. n. DGPRE 22111-P del 16/10/2012 il Ministero della Salute ha comunicato alla Regione Veneto l'approvazione dell'Accordo di Collaborazione nonché l'autorizzazione alla spesa per euro 317.268,00 per la realizzazione del progetto. Tale somma, assegnata dal Ministero della Salute, ai sensi dell'articolo 7 primo comma dell'Accordo di Collaborazione, verrà corrisposta in tre tranche. La prima quota di euro 126.907,20, pari al 40% del finanziamento, sarà corrisposta dietro formale richiesta dopo l'avvenuta comunicazione ai sensi dell'art. 2, comma 1 del Accordo di Collaborazione.

La seconda quota di euro 95.180,40 pari al 30% del finanziamento sarà liquidata da parte del Ministero a seguito della positiva valutazione da parte dello stesso dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari relativi ai primi due semestri di attività. L'ultima quota di euro 95.180,40 pari al rimanente 30% del finanziamento complessivo verrà liquidata a seguito della positiva valutazione della relazione tecnica finale e del rendiconto finanziario finale delle spese sostenute per la realizzazione del progetto.

Il predetto Accordo di Collaborazione ha la durata di 24 mesi decorrenti dalla data di comunicazione di inizio attività e quindi la scadenza del progetto è fissata per il 30/10/2014.

L'Accordo prevede che al progetto prendano parte, oltre alla Regione del Veneto - Servizio Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica, le sotto indicate Unità Operative con le quali l'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano si impegna a stipulare apposita Convenzione:

- la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta - Regione Lombardia;
- l'Università degli Studi di Padova - Dipartimento di Pediatria;
- Centro Collaboratore Italiano per le Classificazioni Direzione Centrale Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali - Regione Friuli Venezia Giulia;
- IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza" S. Giovanni Rotondo Regione Puglia;
- Dipartimento di Scienze Mediche Sperimentali e Cliniche Università di Udine Regione Friuli Venezia Giulia;

Referente Scientifico regionale del progetto oggetto dell'Accordo di Collaborazione ai sensi dell'art. 5 è il dott. Andrea Martinuzzi Primario Neurologo, dell'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano.

Con D.G.R. n. 2316 del 20/11/2012 è stata approvata la variazione al bilancio 2012 che ha dato competenza economica al capitolo di spesa n. 101810 per poter impegnare la somma di euro 317.268,00.

Si attesta che la fonte di finanziamento per l'intervento in oggetto è di derivazione statale di cui al Decreto Dirigenziale del Ministero della Salute di ammissione al finanziamento del 30/08/2012 per l'importo di euro 317.268,00, somma accertata al capitolo di entrata n. 100639 del Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012 e si disporrà la liquidazione sul conto di Tesoreria Unica intestato a "Regione Veneto Sanità" n. 306697 acceso presso la Tesoreria Provinciale Sezione di Venezia - Banca d'Italia.

Si propone con la presente delibera di assegnare tale finanziamento statale all'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano secondo l'erogazione dello stesso alla Regione e di impegnare sul capitolo di spesa n. 101810 la prima quota di euro 126.907,20 pari al 40% del finanziamento. Si rinvia a successivi provvedimenti del Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione l'assegnazione e l'impegno delle rimanenti tranche a seguito della presentazione di rendicontazione economica da fare pervenire entro il 30/04/2013, nella quale risulti che la somma effettivamente spesa e/o impegnata è pari almeno all'70%

della prima trance del finanziamento erogato con il presente provvedimento. L'ultima trance verrà impegnata dopo l'approvazione della rendicontazione finale da parte del Ministero della Salute.

Si procederà a liquidazione solo dopo che il Ministero avrà versato le quote del finanziamento e le stesse risulteranno introitate dalla Regione del Veneto.

Il Direttore Generale dell'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano dovrà trasmettere alla Direzione Regionale Prevenzione, entro quindici giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività (semestri: 30/04/2013; 30/10/2013; 30/04/2014; 30/10/2014), il rendiconto finanziario delle somme impegnate e/o sostenute, come da preventivo parte del progetto.

Il Referente Scientifico dott. Andrea Martinuzzi avrà il compito di assicurare il collegamento operativo con il Ministero della Salute e di inviare, entro quindici giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività (semestri: 30/04/2013; 30/10/2013; 30/04/2014; 30/10/2014) alla Direzione Regionale Prevenzione, il rapporto tecnico sullo stato di avanzamento del progetto per il successivo inoltro al Ministero della Salute.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il presente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la L. n. 3/2003 e la L. n. 138 del 26 maggio 2004;

Visto il D.M. 05/03/2011;

Visto il D.D. del Ministero della Salute del 30/08/2012;

Viste la L.R. n. 1/1997, la L.R. n. 39/2001 e la L.R. n. 14 del 6/04/2012, che approva il bilancio regionale di previsione;

Vista la L.R. n. 23 del 29/06/2012, "Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del Piano Socio Sanitario 2012-2016";

Viste le D.G.R. n. 1749 del 14/08/2012 e n. 2316 /2012;

Viste le D.G.R. n. 710 del 2/05/2012 di approvazione delle Direttive per la gestione del bilancio 2012 e n. 1102 del 12/06/2012 di approvazione delle Prime linee guida regionali attuative del D.lgs. n. 118/2011, Titolo II;

delibera

1. di affidare, per le motivazioni indicate nelle premesse, al dott. Andrea Martinuzzi responsabile scientifico, l'attuazione del progetto "Modelli organizzativi per la gestione in continuità della presa in carico per lungo-sopravviventi con patologie complesse nella transizione dall'età evolutiva all'età adulta";
2. di affidare, per le motivazioni indicate nelle premesse, all'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano la gestione contabile e amministrativa del progetto di cui al punto 1), secondo gli obiettivi, le azioni e i costi previsti nel progetto stesso;
3. di assegnare all'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano, per le motivazioni indicate in premessa, il finanziamento di euro 126.907,20 corrispondente alla prima tranche del finanziamento totale, per la realizzazione del progetto di cui al precedente punto 1);
4. di impegnare la somma di euro 126.907,20, per le motivazioni indicate in premessa, sul capitolo di spesa n. 101810 (Realizzazione del progetto CCM "Modelli organizzativi per la gestione in continuità della presa in carico per lungo-sopravviventi con patologie complesse nella transizione dall'età evolutiva all'età adulta" Accordo di Collaborazione n. 2211del 16/10/2012) gestione sanitaria del Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012, che presenta sufficiente disponibilità;
5. di incaricare il Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione alla liquidazione della somma specificata al precedente punto 3) a favore dell'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano, solo dopo l'introito della stessa da parte della Regione del Veneto;
6. di autorizzare l'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano alla stipula delle Convenzioni con le Unità Operative individuate nel progetto esecutivo;
7. di disporre che l'Associazione la Nostra Famiglia di Conegliano "E. Medea" polo di Conegliano trasferisca, entro tre mesi dal ricevimento del finanziamento di cui al punto 3), gli importi alle Unità Operative coinvolte, così come da piano finanziario;
8. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
9. di demandare tutti gli adempimenti amministrativi e contabili successivi e conseguenti alla gestione della presente iniziativa a successivi provvedimenti del Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione;
10. di incaricare il Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione all'esecuzione del presente atto;
11. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale Regionale.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2860 del 28 dicembre 2012

**Assegnazione di un contributo per gli oneri sostenuti dal servizio sanitario regionale derivanti dall'erogazione dei servizi sanitari aggiuntivi correlati alla stagione turistica 2012.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Assegnazione, a favore dell'Azienda ULSS n. 10 di San Donà, dell'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia, di un contributo finalizzato a sostenere gli oneri derivanti dall'erogazione dei servizi sanitari aggiuntivi correlati alla stagione turistica 2012.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La Regione del Veneto si caratterizza per essere una delle regioni italiane a più alta vocazione turistica ed a fronte di questo aspetto il sistema sanitario veneto ha saputo rispondere attivando, ove necessario, adeguate strutture sia a presidio delle necessità quotidiane, sia per quelle riferite alla gestione delle urgenze ed emergenze.

Come già evidenziato nei provvedimenti di riparto delle risorse per l'erogazione dei LEA per gli anni precedenti, si ritiene necessario, con il presente provvedimento, individuare particolari realtà aziendali che hanno dovuto affrontare considerevoli flussi turistici concentrati in particolari periodi del corrente anno, soprattutto quello estivo, al fine di contribuire agli oneri relativi all'allestimento ed alla conduzione di servizi sanitari a supporto di tali attività.

In particolare, una delle realtà aziendali individuate nella Regione del Veneto, che presenta tali peculiarità, è l'Azienda ULSS n. 10 di San Donà. Nel territorio di tale Azienda, nel quale sono ricomprese le spiagge dell'Alto Adriatico quali Jesolo Lido, Eraclea Mare, Caorle e Bibione, si sono registrate negli ultimi anni fino a circa 16 milioni di giornate di presenza turistica nel periodo estivo, equivalenti al 62,4% delle prestazioni balneari nella Regione del Veneto, secondo quanto evidenziato nella comunicazione dell'Azienda ULSS n. 10 di San Donà prot. n. 42179 del 13/07/2012, comportando un elevato impegno aggiuntivo nell'offerta di assistenza sanitaria e socio sanitaria di competenza dell'Azienda stessa

Già nel 2011, l'Azienda ULSS n. 10 di San Donà, al fine di effettuare una razionalizzazione delle risorse economico-finanziarie impiegate, ha infatti operato una revisione del modello organizzativo relativamente alla programmazione delle attività. Tale operazione è stata svolta mediante una rivisitazione della tipologia dei servizi da garantire e una rideterminazione dell'arco temporale di attivazione degli stessi, senza intaccare i servizi essenziali per l'assistenza alla popolazione turistica.

Alla luce di quanto sopra, l'Azienda ULSS n. 10 di San Donà ha pertanto richiesto, con la predetta nota prot. n. 42179/2012, il riconoscimento di un contributo per fronteggiare gli oneri derivanti dall'erogazione dei servizi sanitari attinenti la stagione turistica.

Un'altra realtà aziendale individuata nella Regione del Veneto, che presenta le peculiarità di cui sopra, è l'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia. Già nel 2010, infatti, il Tavolo Tecnico Regionale Sanità e Turismo aveva individuato nelle aree di Chioggia-Sottomarina ed Isola Verde, alcune delle località di maggiore interesse per lo sviluppo del "Progetto Vacanze Sicure", quale iniziativa che si propone di fornire una risposta efficace ai bisogni di salute e sicurezza della popolazione delle località di Chioggia e Sottomarina che durante la stagione estiva vengono affollate dal turismo, con punte di circa 300.000 presenze soprattutto nel fine settimana.

Nell'ambito di tale progetto, molteplici sono gli obiettivi dell'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia finalizzati a garantire il potenziamento ed il miglioramento dei servizi offerti dall'Azienda medesima, sia nell'ambito territoriale, ospedaliero e del Dipartimento di Prevenzione, sia sul fronte dell'accoglienza al turista e della prevenzione dell'emergenza anziani.

Si consideri, inoltre, che nelle località sopra citate afferenti l'area territoriale dell' Azienda ULSS n. 14 di Chioggia, sono presenti, durante la stagione estiva, attività aggiuntive rispetto a quelle ordinarie a fronte delle quali risulta opportuno destinare un apposito finanziamento finalizzato a fronteggiare le maggiori necessità derivanti dal flusso turistico, come già effettuato in precedenza.

A tale riguardo, con comunicazione prot. n. 7933 del 30/04/2012, l'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia ha descritto nel dettaglio le iniziative promosse con il "Progetto vacanze sicure" richiedendo, altresì, il riconoscimento di un contributo per fronteggiare gli oneri derivanti all'erogazione dei servizi sanitari attinenti la stagione turistica.

Relativamente alle richieste effettuate dall'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia con nota prot. n. 7933/2012 e dall'Azienda ULSS n. 10 di San Donà con nota prot n. 42179/2012, la competente struttura afferente la Segreteria Regionale per la Sanità ha comunicato con nota prot. n. 420095 del 19/09/2012, che "Valutate le relazioni sopra citate pervenute dai Direttori Generali, si ritiene di confermare l'erogazione dei servizi in oggetto e di rimodulare gli importi ad essi destinati, compatibilmente con le risorse disponibili" proponendo l'assegnazione di Euro 3.000.000,00= all'Azienda ULSS n. 10 di San Donà e di Euro 500.000,00= all'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia.

Considerato, pertanto, quanto espresso dalla competente struttura regionale con la citata nota prot n. 420095/2012, nonché vista la necessità di mantenere ed incrementare il flusso turistico nella Regione del Veneto, garantendo parallelamente l'assistenza sanitaria, non solo nei termini di tempestività degli interventi di soccorso nei casi di urgenza ed emergenza, ma soprattutto nell'ottica di un progressivo sviluppo dei servizi sanitari garantiti ai turisti presenti nella Regione, si ravvisa la necessità di riconoscere un contributo massimo pari ad Euro 3.500.000,00=, a favore delle Aziende ULSS indicate e secondo la ripartizione sopra proposta.

Tale contributo dell'importo massimo complessivo pari ad Euro 3.500.000,00=, finalizzato a supportare gli oneri anticipati dall'Azienda ULSS n. 10 di San Donà e dall'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia relativamente all'allestimento ed alla conduzione di servizi sanitari connessi all'attività turistica per l'anno 2012, andrà a valere sul capitolo di spesa n. 60009 "Quota del fondo sanitario regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (27/12/1983, n. 730, art. 17 L.R. 20/07/1989, n. 21, L.R. 14/09/1994, n. 55, art. 24, L.R. 29/02/2001, n.

5)" del bilancio annuale di previsione 2012, che presenta sufficiente disponibilità, finanziato con risorse del FSR 2012 destinate alla gestione accentrata della spesa sanitaria, nonché rientrante tra i capitoli perimetrati di cui all' Allegato 1 della DGR n. 1102/2012.

Tutto ciò premesso, il relatore sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la L.R. 29.11.2001, n. 39;

Vista la L.R. 6.04.2012, n. 14;

Visto il D.Lgs. 26.07.2011, n. 118;

Vista la comunicazione dell'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia prot. n. 7933 del 30.04.2012;

Vista la comunicazione dell'Azienda ULSS n. 10 di San Donà prot n. 42179 del 13.07.2012;

Vista la comunicazione della struttura afferente la Segreteria Regionale per la Sanità prot. n. 420095 del 19/09/2012;

delibera

1. di prendere atto, per le premesse più sopra esposte che qui si intendono integralmente riportate, delle relazioni, inviate rispettivamente dall'Azienda ULSS n. 10 di San Donà con la citata nota prot n. 42179/2012 e dall'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia con la citata nota prot. n. 7933/2012, dalle quali si evincono gli oneri connessi allo sviluppo dei servizi sanitari a supporto delle attività inerenti la stagione turistica 2012;
2. di impegnare, per le premesse sopra esposte e che qui si intendono integralmente riportate nonché visto quanto espresso dalla competente struttura afferente la Segreteria Regionale per la Sanità con la precitata nota prot. n. 420095/2012, un contributo massimo pari ad Euro 3.500.000,00=, finalizzato a sostenere gli oneri anticipati dalle predette Aziende ULSS relativamente all'allestimento ed alla conduzione di servizi sanitari a supporto dell'attività turistica per l'anno 2012, secondo la seguente ripartizione:
   - quanto ad Euro 3.000.000,00=, a favore dell'Azienda ULSS n. 10 di San Donà;
   - quanto ad Euro 500.000,00=, a favore dell'Azienda ULSS n. 14 di Chioggia;
3. di dare atto che la somma complessiva di cui al punto 2, a favore delle Aziende ULSS sopra indicate, risulta da imputare al capitolo di spesa n. 60009 "Quota del fondo sanitario regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (27/12/1983, n. 730, art. 17 L.R. 20/07/1989, n. 21, L.R. 14/09/1994, n. 55, art. 24, L.R. 29/02/2001, n. 5)" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;
4. di incaricare l'U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR dell'esecuzione del presente atto e della relativa liquidazione di spesa;
5. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2861 del 28 dicembre 2012

**Convenzione tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto - Unione delle Camere di Commercio del Veneto - per l'anno 2012 per il rafforzamento della collaborazione tra i due Enti nell'ambito della promozione del sistema sanitario veneto a livello europeo ed internazionale. D.G.R. n. 511 del 3/04/2012. Atto aggiuntivo.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Si approva l'Atto aggiuntivo alla Convenzione sottoscritta tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto per l'anno 2012, per il rafforzamento della collaborazione tra i due Enti nell'ambito della promozione del sistema sanitario veneto a livello europeo ed internazionale, al fine di prorogare i termini della suddetta Convenzione fino alla scadenza del 30 aprile 2013. La presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Nella prospettiva di rafforzare il livello di preparazione e di risposta del sistema sanitario alle esigenze della popolazione, la Regione del Veneto ha fortemente investito nel coordinamento e dialogo tra i diversi attori istituzionali ed ha intensificato e consolidato i rapporti con le altre Regioni europee al fine di internazionalizzare le proprie strutture e promuovere un modello sanitario che si propone di essere tra i più avanzati in Europa.

In tale contesto, si inserisce la collaborazione tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto - Unione delle Camere di Commercio del Veneto - come regolata da apposito accordo programmatico approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 2844 del 29 settembre 2009.

Considerati i peculiari profili di delicatezza che caratterizzano il sistema sanità e il suo progressivo orientamento verso modelli efficienti, competitivi ed idonei ad affrontare le sfide dell'equità e della sostenibilità finanziaria in ambito sanitario, la Giunta Regionale con deliberazione n. 511 del 3/04/2012 ha approvato la Convenzione tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto - Unione delle Camere di Commercio del Veneto - per l'anno 2012 per il rafforzamento della collaborazione tra i due Enti nell'ambito della promozione del sistema sanitario veneto a livello europeo ed internazionale.

Ai sensi della D.G.R. n. 511/2012, in data 16 aprile 2012 è stata sottoscritta tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto la suddetta Convenzione, il cui art. 5 prevede che l'efficacia della stessa decorra a partire dal 16 aprile 2012 fino alla scadenza del 31 dicembre 2012.

In attuazione della D.G.R. n. 511/2012 che ha determinato in euro 120.000,00 l'importo massimo delle obbligazioni di spesa relative al rimborso dei costi sostenuti da Unioncamere per l'attuazione dell'attività prevista dalla convenzione in esame, il Decreto del Segretario regionale per la Sanità n. 174 del 3 settembre 2012 ha impegnato a favore di Unioncamere del Veneto la spesa di euro 120.000,00= sul capitolo n. 60107 ad oggetto "Rapporti con l'Organizzazione Mondiale della Sanità, Programmi Comunità Europea e Cooperazione Sanitaria Internazionale. Art. 24, L.R. 09/02/2001, n. 5" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente (impegno n. 2311/2012 cap. 60107 bilancio 2012).

La spesa di cui al summenzionato impegno non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011 ed è finanziata dalle risorse del Fondo Sanitario Regionale 2012 destinate alla gestione sanitaria accentrata regionale e il relativo capitolo rientra tra quelli individuati dall'Allegato A1 della D.G.R. n. 1102 del 12/06/2012 e soggetti a specifica perimetrazione nell'ambito delle uscite di parte corrente della gestione sanitaria accentrata regionale.

Al fine di assicurare una proficua continuità, nel primo quadrimestre 2013, delle attività svolte da Unioncamere del Veneto con riferimento alle tematiche individuate dalla Convenzione in esame, anche in considerazione dei crescenti impegni europei ed internazionali cui è chiamata in ambito sanitario la Regione del Veneto, si ritiene opportuno proporre l'approvazione dello schema di "Atto aggiuntivo alla Convenzione del 16/04/2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto" "Allegato A" alla presente deliberazione della quale costituisce parte integrante ed essenziale, al fine di prorogarne il termine del 31 dicembre 2012 alla data del 30 aprile 2013.

A tal fine, si propone di incaricare il Segretario Regionale per la Sanità della sottoscrizione del relativo Atto aggiuntivo, di cui all' "Allegato A" alla presente deliberazione, nonché dell'adozione di tutti i necessari provvedimenti attuativi della presente deliberazione.

Si precisa, inoltre, che le attività svolte da Unioncamere del Veneto in adempimento della Convenzione sottoscritta in data 16/04/2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto, così come integrata dall'Atto aggiuntivo in esame "Allegato A", non determineranno in alcun modo spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale.

Si propone di incaricare la Segreteria Regionale per la Sanità dell'esecuzione del presente atto.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma,

dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la L.R. n. 39 del 29/11/2001;

Vista la L.R. n. 1 del 7/01/2011;

Viste le LL.RR. n. 13 e n. 14 del 6/04/2012;

Visto il D.Lgs. n. 118 del 23/06/2011;
Vista la D.G.R. n. 2844 del 29 settembre 2009;
Vista la D.G.R. n. 511 del 3/04/2012;
Vista la D.G.R. n. 514 del 3/04/2012;
Vista la D.G.R. n. 710 del 2/05/2012;
Vista la D.G.R. n. 1102 del 12/06/2012;
Visto il Decreto Segretario regionale per la Sanità n. n. 174 del 3 settembre 2012;

delibera

1. Di ritenere le premesse parte sostanziale ed integrante del presente provvedimento;
2. Di approvare lo schema di "Atto aggiuntivo alla Convenzione del 16/04/2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto" "Allegato A" alla presente deliberazione della quale costituisce parte integrante ed essenziale, al fine di prorogarne il termine del 31 dicembre 2012 alla data del 30 aprile 2013;
3. Di dare atto che le attività svolte da Unioncamere del Veneto in adempimento della Convenzione sottoscritta in data 16/04/2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto, così come integrata dall'Atto aggiuntivo "Allegato A" di cui al precedente punto 2, non determineranno in alcun modo spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale;
4. Di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. Di incaricare il Segretario Regionale per la Sanità della sottoscrizione dell' "Atto aggiuntivo alla Convenzione del 16/04/2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto" "Allegato A", di cui al precedente punto 2, nonché dell'adozione di tutti i necessari provvedimenti attuativi della presente deliberazione;
6. Di incaricare la Segreteria Regionale per la Sanità dell'esecuzione del presente atto;
7. Di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2861 del 28 dicembre 2012** pag. 1/3

ATTO AGGIUNTIVO ALLA CONVENZIONE DEL 16/04/2012 TRA LA REGIONE DEL VENETO E UNIONCAMERE DEL VENETO

REGIONE DEL VENETO, Giunta regionale, con sede in Venezia, Dorsoduro 3901, C.F. e P.I. 80007580279, qui rappresentata dal dr.……, nato a …….. il ……, domiciliato per la carica in Venezia, Dorsoduro n. 3901, il quale interviene nel presente atto, nella sua qualità di Segretario Regionale per la Sanità, in nome e per conto della Regione del Veneto, autorizzato con deliberazione della Giunta Regionale n. …… del …….. a sottoscrivere il presente atto

e

UNIONCAMERE DEL VENETO con sede in Venezia - Marghera, Via delle Industrie 19/D, C.F. 80009100274, in persona del dr. ……, nato a …….. il ……, nella sua qualità di legale rappresentante, domiciliato presso la sede sociale in ragione della carica ed agli effetti del presente atto.

Premesso che:

- In attuazione della D.G.R. n. 511/2012, in data 16 aprile 2012 è stata sottoscritta tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto apposita Convenzione per il rafforzamento della collaborazione tra i due Enti nell'ambito della promozione del sistema sanitario veneto a livello europeo ed internazionale, la quale prevede che Unioncamere del Veneto fornisca alla Regione del Veneto i servizi specificamente individuati e precisati dall'art. 2 della medesima Convenzione;
- In attuazione della D.G.R. n. 511/2012 che ha determinato in euro 120.000,00 l'importo massimo delle obbligazioni di spesa relative al rimborso dei costi sostenuti da Unioncamere per l'attuazione dell'attività prevista dalla Convenzione in esame, il Decreto del Segretario regionale per la Sanità n. 174 del 3 settembre 2012 ha impegnato a favore di Unioncamere del Veneto la spesa di euro 120.000,00= sul capitolo n. 60107 ad oggetto "Rapporti con l'Organizzazione Mondiale della Sanità, Programmi Comunità Europea e Cooperazione Sanitaria Internazionale. Art. 24, L.R. 09/02/2001, n. 5" del bilancio

annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente (impegno n. 2311/2012 cap. 60107 bilancio 2012);

- L'art. 5 della citata Convenzione prevede che l'efficacia della stessa decorra a partire dal 16 aprile 2012 fino alla scadenza del 31 dicembre 2012;
- Al fine di assicurare una proficua continuità, nel primo quadrimestre 2013, delle attività svolte da Unioncamere del Veneto con riferimento alle tematiche individuate dalla Convenzione in esame, anche in considerazione dei crescenti impegni europei ed internazionali in ambito sanitario cui è chiamata la Regione del Veneto, si ritiene opportuno prorogare il suddetto termine del 31 dicembre 2012 alla data del 30 aprile 2013;
- Le attività svolte da Unioncamere del Veneto in adempimento della Convenzione sottoscritta in data 16/04/2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto, così come integrata dal presente Atto aggiuntivo, non potranno determinare in alcun modo spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale;

Tutto ciò premesso, le Parti convengono e stipulano quanto segue:

ART. 1

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Atto;

ART. 2

Il termine di scadenza individuato dall'art. 5 della Convenzione sottoscritta in data 16/04/2012 tra la Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto, viene prorogato al termine del 30 aprile 2013.

ART. 3

Per tutte le controversie inerenti l'applicazione, esecuzione e interpretazione del presente Atto che dovessero eventualmente sorgere sia durante la sua esecuzione che al suo termine viene riconosciuta la competenza del Foro di Venezia.

Per quanto non espressamente previsto dal presente Atto trovano applicazione le norme del Codice Civile e la vigente normativa in materia.

Tutte le spese e gli oneri fiscali relativi al presente atto e da esso derivanti, ivi compresa l'imposta di bollo, sono a carico di Unioncamere del Veneto.

Le parti dichiarano di aver letto la presente atto, composta da n. 3 articoli e n. …… pagine, e di accettarne senza riserve e condizioni tutti i contenuti.

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2861 del 28 dicembre 2012



Il presente atto, in duplice copia originale, viene letto, approvato specificatamente articolo per articolo con le premesse e sottoscritto.

Venezia lì,

| REGIONE DEL VENETO | UNIONCAMERE DEL VENETO |
| --- | --- |
| Il Segretario Regionale per la Sanità | Il legale rappresentante |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2862 del 28 dicembre 2012

**Progetto di ricerca su nuovi approcci genomici e proteomici per lo screening dei trattamenti con promotori di crescita nel bovino da carne in Veneto. Impegno di spesa.**

*[Veterinaria e zootecnia]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento ha lo scopo di finanziare il Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova per uno studio su nuovi approcci genomici e proteomici per lo screening dei trattamenti con promotori di crescita nel bovino da carne in Veneto. La presente deliberazione prevede un impegno di spesa di € 69.000,00 (sessantanovemila/00=) con finanziamento mediante Fondo Sanitario Regionale.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Il Decreto Legislativo 16 marzo 2006, n. 158 "Attuazione della direttiva 2003/74/CE, concernente il divieto di utilizzazione di talune sostanze ad azione ormonica, tireostatica e delle sostanze beta-agoniste nelle produzioni animali" vieta l'utilizzo di anabolizzanti nel settore zootecnico e demanda ai Servizi di Sanità Pubblica Veterinaria il controllo ufficiale sulla presenza dei residui indesiderati negli animali allevati e nei prodotti di origine animale.

Tuttavia l'utilizzo di sostanze illecite a scopo anabolizzante sembra essere una pratica presente nell'allevamento del bovino da carne, come dimostrerebbero i dati relativi allo studio pilota effettuato nel periodo 2004-2006 con il coordinamento del Ministero della Salute e basati sull'utilizzo dell'esame istologico, metodica non accreditata. Dal confronto di questi dati non ufficiali con quelli eseguiti con metodiche accreditate (ufficiali), si evidenzia una discrepanza dei risultati, con un certo incremento delle positività nel caso dell'esame istologico.

La Regione del Veneto, già con deliberazione della Giunta n. 1708 del 18 giugno 2004, aveva dato avvio al "Piano di monitoraggio per il miglioramento della produzione di carne bovina in Veneto", che prevedeva, oltre ai prelievi per l'esame istologico attuato nello studio pilota ministeriale, l'approfondimento di metodiche innovative candidate ad essere utilizzate come indicatori indiretti di trattamento. Nel corso di questo piano di monitoraggio sono state prelevate matrici biologiche per l'effettuazione di una serie di prove volte ad individuare l'idoneità di alcune analisi ad essere utilizzate come indicatori indiretti di trattamento (biomarcatori), che si pongono come obiettivo, non tanto l'individuazione della molecola parentale o dei suoi metaboliti, quanto piuttosto l'evidenziazione di alcune significative risposte biologiche dell'animale al trattamento.

Per elevare il livello di sicurezza delle produzioni di carni bovine venete, con deliberazioni della Giunta Regionale n. 2888 del 7 ottobre 2008 e n. 3387 del 10 novembre 2009 è stata stabilita la prosecuzione del piano di monitoraggio, presso gli allevamenti e gli impianti di macellazione attraverso l'effettuazione di controlli istologici conoscitivi cui seguiva, in caso di sospetto, l'effettuazione di adeguati approfondimenti. La finalità del nuovo piano consisteva nel ricercare e sucessivamente validare metodiche alternative di screening per valutare gli effetti di sostanze estranee o xenobiotici in grado di influenzare i processi fisiologici e biologici degli animali, determinando illegamente un effetto anabolizzante.

L'attuale evoluzione delle tecniche definite "omiche", che rappresentano metodiche alternative di screening per contrastare l'uso illecito di promotori di crescita, è stata più volte auspicata; l'approccio innovativo di tali tecniche consta nell'individuazione degli effetti biologici che i diversi promotori di crescita suscitano negli animali piuttosto che sulla tradizionale identificazione e rilevazione delle tracce dei loro residui nei tessuti e nell'urina.

Tale approccio innovativo ha suscitato anche l'interesse dell'EFSA (Agenzia Europea per la Sicurezza Alimentare), che ha indetto una procedura concorsuale con l'obiettivo di esaminare criticamente le tecnologie "omiche" per una valutazione di possibili applicazioni future nell'ambito della sicurezza degli alimenti e dei mangimi.

L'applicazione delle tecniche "omiche" come metodiche alternative di screening per valutare gli effetti di sostanze estranee o xenobiotici in grado di influenzare i processi fisiologici e biologici dell'uomo e degli animali (dai contaminanti ambientali di origine industriale o di quelli naturalmente presenti negli alimenti per l'uomo e gli animali) è oggetto di numerosi studi per la versatilità già dimostrata.

Nel settore dell'allevamento di animali produttori di derrate per l'uomo l'approccio innovativo di tali tecniche consta nell'individuazione degli effetti biologici che i diversi xenobiotici suscitano negli animali, piuttosto che sulla tradizionale identificazione e rilevazione delle tracce dei loro residui nei tessuti e nell'urina.

Lo studio in oggetto sulle applicazioni e comparazioni delle tecniche "omiche", presentato dal Dipartimento di Biomedicina comparata e Alimentazione dell'Ateneo di Padova, in collaborazione con altri Enti di ricerca, è frutto dei risultati ottenuti in corso di indagini sperimentali, effettuate negli ultimi anni con la collaborazione e il sostegno economico della Regione del Veneto, e rappresenta una continuazione della progettualità iniziata nel 2007.

Dai dati scientifici pubblicati si evince che una valutazione comparativa dei risultati "omici" ottenibili con l'analisi del proteoma e del genoma in bovini sperimentalmente trattati con xeno biotici quali alcuni promotori di crescita, non è ancora stato intrapreso. Questo approccio sperimentale potrebbe contribuire a completare il patrimonio di informazioni utili a rendere più efficaci le strategie dei piani di sorveglianza dei residui, condotti dalle Istituzioni, come quelli coordinati dalla Regione del Veneto, in ottemperanza a quanto disposto dal Ministero della Salute in materia di sorveglianza dei trattamenti con promotori di crescita nell'allevamento bovino.

Per consentire una continuità con i risultati ottenuti, si ritiene opportuno proseguire l'attività di ricerca operando una valutazione comparativa dei risultati delle tecniche definite "omiche" con l'analisi del proteoma e del genoma in bovini trattati con promotori di crescita, metodica non ancora sviluppata. Per tale progetto si prevede di erogare un finanziamento al Dipartimento di Biomedicina

Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova per il Progetto di ricerca "Nuovi approcci genomici e proteomici per lo screening dei trattamenti con promotori di crescita nel bovino da carne", descritto nell'Allegato A, che costituisce parte integrante del presente provvedimento. Il progetto è temporalmente suddiviso in tre fasi consecutive (Fase I - 2 mesi, Fase II - 18 mesi, Fase III - 4 mesi), per una durata complessiva di 2 anni (Allegato A). Il finanziamento avrà dunque una durata biennale.

A tal fine si propone di demandare al Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Veterinaria la sottoscrizione con il Responsabile del Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova dello Schema di Convenzione (Allegato B), che costituisce parte integrante del presente provvedimento.

Per l'attuazione del citato progetto è previsto un finanziamento, relativo alla prima annualità, pari ad €. 69.000,00 a favore del Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova.

Attestato che l'importo, di cui al paragrafo precedente, è finanziato con fondi regionali e che si dispone la relativa liquidazione a valere sul conto di tesoreria provinciale n. 306697 della gestione sanitaria.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto Decreto Legislativo 16 marzo 2006, n. 158;
Vista la DGR n. 1708 del 18 giugno 2004;
Vista la DGR n. 2888 del 7 ottobre 2008;
Vista la DGR n. 3387 del 10 novembre 2009;
Vista la DGR n. 148 del 31 gennaio 2012;
Vista la L.R. n. 14 del 6 aprile 2012;
Vista la DGR n. 710 del 2 maggio 2012;
Vista la DGR n. 1102 del 12 giugno 2012.

delibera

1. di approvare, per i motivi indicati in premessa, il Progetto di ricerca "Nuovi approcci genomici e proteomici per lo screening dei trattamenti con promotori di crescita nel bovino da carne" (Allegato A) e lo "Schema di Convenzione" tra la Regione del Veneto e il Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova (Allegato B), che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;
2. di dare atto che alla sottoscrizione della citata convenzione con il Responsabile del Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova, provvederà, in attuazione della normativa vigente, il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Veterinaria;
3. di assegnare al Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova, Viale dell'Università 16 - 35020 Legnaro (PD), per l'attuazione del primo anno di attività del progetto di ricerca (Allegato A), un finanziamento pari a €. 69.000,00;
4. di impegnare, per la prima annualità, a favore del Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova, Viale dell'Università 16 - 35020 Legnaro (PD), l'importo di €. 69.000,00, sul capitolo di spesa 60009 ad oggetto "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - Realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche (Legge 27/12/1983 n. 730 - art. 17, L.R. 20/07/1989 n. 21 - L.R. 14/09/1994 n. 55 - art. 24, L.R. 09/02/2001 n. 5)" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente, che presenta sufficiente disponibilità;
5. di incaricare il Dirigente dell'Unità di Progetto Veterinaria all'esecuzione del presente provvedimento ed alla liquidazione del finanziamento, relativo alla prima annualità, pari a €. 69.000,00, di cui all'impegno indicato al punto 4. ed a valere sul conto di tesoreria provinciale n. 306697 della gestione accentrata, secondo le seguenti modalità:
   - 60% all'approvazione del presente provvedimento;
   - 40% alla presentazione, all'Unità di progetto Veterinaria, entro il 31 marzo 2014, della relazione sull'attività svolta, comprensiva della rendicontazione finanziaria, a firma del Responsabile del Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università degli Studi di Padova ;
6. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2862 del 28 dicembre 2012** pag. 1/4

# PROGETTO DI RICERCA

**Nuovi approcci genomici e proteomici per lo screening dei trattamenti con promotori di crescita nel bovino da carne**

# ENTE PROPONENTE

Università degli Studi di Padova
Dipartimento di Biomedicina comparata e Alimentazione (BCA)
Viale dell'Università 16
I-35020 Agripolis Legnaro
(Padova)

# RESPONSABILE SCIENTIFICO

Prof.ssa Clara Montesissa

**Razionale e sintesi del progetto di ricerca**

Nel settore produttivo del bovino da carne è noto l'impiego di promotori della crescita (PC). Ciò costituisce, *in primis*, un problema di sicurezza alimentare per la presenza di potenziali residui pericolosi nei prodotti edibili; dall'altro, un evento in grado di modulare il benessere degli animali in produzione zootecnica (Brambilla et al., 1998; Courtheyn et al., 2002). L'evidenziazione di tali trattamenti nella filiera bovina è tuttora difficile; benché basata sul riscontro analitico del principio attivo in matrici biologiche *ad hoc* designate da regolamenti specifici, i dati analitici sono risultati scarsamente correlabili con quelli ottenibili attraverso l'impiego di tests di *screening* "alternativi", i.e., l'esame istologico (Courtheyn et al., 2002; Groot et al., 2007).
L'applicazione delle tecniche –*omiche* come metodiche alternative di *screening* per contrastare l'uso illecito di PC è stata più volte auspicata; l'approccio innovativo di tali tecniche consta nell'individuazione degli effetti biologici che i diversi PC suscitano negli animali piuttosto che sulla tradizionale identificazione e rilevazione delle tracce dei loro residui nei tessuti e nell'urina, alla luce delle problematiche sottolineate da Autori diversi (Courtheyn, et al., 2002; Riedmaier, et al., 2009; Noppe, et al., 2008; Mooney, et al., 2009; Nebbia, et al., 2010). Tale approccio innovativo ha peraltro suscitato anche l'interesse dell'EFSA (Agenzia Europea per la Sicurezza Alimentare), che ha indetto una procedura concorsuale con l'obiettivo di esaminare criticamente le tecnologie -omiche per comprenderne quali possano essere le applicazioni future nell'ambito della sicurezza degli alimenti e dei mangimi (EFSA, 2011).
Studi precedentemente condotti sul bovino e finanziati dalla Regione del Veneto (RdV), dal Ministero della Salute, dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSVe) e dall'Ateneo di Padova, indicano nello studio del *trascrittoma* (dall'inglese "*transcriptomics"*) un potenziale strumento di indagine bio-molecolare in grado di evidenziare l'utilizzo di PC. In particolare, sono stati ottenuti risultati incoraggianti ricorrendo allo studio degli effetti di tali molecole sul proteoma ed il genoma del bovino (Toffolatti et al., 2006; Draisci et al., 2007; Carraro et al., 2009; Giantin et al., 2010; Lopparelli et al., 2010; Lopparelli et al., 2011; Stella et al., 2011; Lopparelli et al., 2012).
Se si prendono in considerazione i risultati ottenuti nel corso dei suddetti esperimenti nonché quanto recentemente pubblicato in letteratura, si evince che una valutazione comparativa dei risultati –*omici* ottenibili con l'analisi del proteoma e del genoma in bovini trattati con PC non è ancora stato intrapreso. Questo approccio sperimentale potrebbe contribuire ad migliorare ulteriormente il patrimonio di informazioni utili a rendere più efficaci le strategie dei piani di sorveglianza dei residui condotti dalle Istituzioni, come quelli coordinati dalla RdV, in ottemperanza a quanto disposto dal Ministero della Salute in materia di repressione dei trattamenti illeciti nell'allevamento bovino.

Scopo del presente progetto di ricerca è, pertanto, quello di confrontare tra di loro alcune metodologie –*omiche* (proteomica e genomica), applicate a campioni provenienti da pregresse sperimentazioni controllate. In particolare per quanto concerne l'attività di proteomica, in questo progetto si intende mettere a punto una metodologia innovativa e alternativa a quella tradizionale basata su DIGE (differential in gel electrophoresis) per la quantificazione dei biomarker proteici putativi individuati da precedenti studi. L'analisi quantitativa delle proteine mediante approccio DIGE prevede infatti lunghi tempi di lavoro e non si adatta alla tipica attività e alle tipiche apparecchiature presenti in un laboratorio di analisi chimica. Un approccio alternativo più snello basato sulla spettrometria di massa è auspicabile allo scopo di consentire a questi laboratori l'analisi quantitativa di un set ben individuato di proteine estratte da campioni provenienti da attività di controllo in tempi ragionevoli.
Gli obiettivi verranno perseguiti ricorrendo all'utilizzo di specifiche metodiche quali i *microarray* a cDNA, la PCR quantitativa Real Time (qPCR), e la spettrometria di massa.
Qualora i risultati dovessero confermare la valenza di un siffatto approccio bio-molecolare, si potrebbe prevedere di validare un *panel* di geni/proteine utilizzabili nello *screening*, i.e. valutandone l'affidabilità in sede di macellazione ed in particolare su aliquote di tessuto prelevate su carcasse "a fresco", pre- refrigerate e/o conservate in cella frigorifera.

**Descrizione complessiva del progetto**

Il presente progetto è temporalmente suddiviso in **tre fasi** consecutive, per una durata complessiva di due anni, che vengono qui di seguito sommariamente descritte.

***Fase I (2 mesi).***
Questa prima parte della ricerca sarà destinata all'acquisizione ed alla catalogazione di campioni di tessuto bovino (i.e., fegato, testicolo, e muscolo) ottenute da una banca tessuti contenente matrici provenienti da pregresse sperimentazioni controllate finanziate dalla RdV, dal Ministero della Salute, dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie e dall'Ateneo di Padova, considerando tutte le diverse matrici elencate in tutto si prevedono circa 200 campioni da analizzare.
Si procederà quindi con l'estrazione degli acidi nucleici, utilizzando a *kits* di estrazione o classici protocolli di estrazione con fenolo, guanidina isotiocianato e cloroformio. La valutazione quali-quantitativa verrà effettuata ricorrendo all'utilizzo dell'Agilent 2100 Bioanalyzer (Agilent Biotechnologies).
Per la parte di analisi proteomica, verranno inoltre verificati diversi approcci di estrazione e stabilizzazione degli estratti.

***Fase II (18 mesi).***
Verranno allestiti *pools* omogenei a partire dai campioni tissutali di animali trattati con PC e di controllo. Questi verranno utilizzati per l'esecuzione di studi circa gli effetti dei PC sul trascrittoma bovino. Le suddette indagini verranno eseguite ricorrendo della metodologia *microarray*. I dati ricavati dall'analisi verranno sottoposti ad indagini con *software* specifici utili ad individuare un *set* di geni candidati che risultino essere modulati indipendentemente dal tipo di PC e, possibilmente, di tessuto. Per codesti trascritti verranno allestiti specifici saggi di conferma di qPCR. I risultati ottenuti consentiranno infine di allestire una piattaforma versatile ed economica (*PCR array*) utilizzabile nello *screening.*

Contestualmente alle analisi genomiche, il progetto prevede la messa a punto di analisi quantitativa di proteine via LC/MSMS, per la cui realizzazione si prevedono i seguenti step: estrazione dal tessuto e quantificazione delle proteine totali mediante saggio di Lowry; purificazione e concentrazione delle proteine mediante gel SDS PAGE o precipitazione con solventi organici, reazioni di riduzione e alchilazione, digestione enzimatica al fine di ottenere peptidi di dimensione adeguata alle capacità analitiche dello spettrometro di massa. La miscela di peptidi così ottenuta verrà analizzata mediante tecnica HPLC/MSMS con analizzatore a triplo quadrupolo per identificare e quantificare le proteine presenti per confronto con standard di peptidi di sintesi.

***Fase III (4 mesi)***
In questa fase, i dati di genomica verranno utilizzati per una valutazione comparativa con i dati di proteomica. In particolare, verrà valutata l'eventuale coerenza quali-quantitativa della risposta ai PC (gene-proteina, up o down-regulation), prendendo particolarmente in considerazione il medesimo tessuto (i.e., il muscolo per entrambi). Tali valutazioni verranno eseguite con l'ausilio di software utili a discriminare il comportamento biologico (i.e., clustering) delle variabili considerate.
Nel corso dell'ultima fase si procederà alla divulgazione dei risultati ottenuti attraverso una relazione conclusiva, la partecipazione a convegni, la pubblicazione su riviste scientifiche peer-reviewed.

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2862 del 28 dicembre 2012



## Ripartizione dei costi globali del progetto

**I anno**

| | |
|---|---|
| organizzazione giornate formative / spese pubblicazioni | 5.400,00 |
| materiale di consumo | 23.000,00 |
| personale a contratto/consulenza/ borsa di studio | 33.000,00 |
| spese generali delle strutture coinvolte** | 7.600,00 |
| Totale | 69.000,00 |

**: ritenuta di Ateneo (6%); e Dipartimento di BCA(5%)

**II anno**

| | |
|---|---|
| organizzazione giornate formative | 2.400,00 |
| materiale di consumo | 21.000,00 |
| personale a contratto/consulenza/ borsa di studio | 12.200,00 |
| spese generali delle strutture coinvolte** | 4.400,00 |
| Totale | 40.000,00 |

**: ritenuta di Ateneo (6%); ritenuta per (5%) Dipartimento di BCA.

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOB alla Dgr n. 2862 del 28 dicembre 2012



## SCHEMA DI CONVENZIONE

**TRA**

la **Regione del Veneto** – Giunta Regionale del Veneto, di seguito denominata Regione, con sede legale a Venezia, Dorsoduro 3901, codice fiscale 80007580279, legalmente rappresentata, ai sensi della L.R. n.1/97, dal Dirigente Regionale pro tempore dell'Unità di Progetto Veterinaria, dott. Giorgio Cester, giusto incarico espresso con deliberazione della Giunta Regionale n. 148 del 31.01.2012

**E**

L'**Università degli Studi di Padova –** Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione, di seguito denominata Università, domiciliata in Viale dell'Università 16, 35020 Legnaro (PD), Cod. Fisc.: 80006480281, P.IVA: 007424430283, rappresentata dal Direttore, pro tempore, Prof. Tomaso Patarnello

PER

Lo svolgimento del Progetto di ricerca "Nuovi approcci genomici e proteomici per lo screening dei trattamenti con promotori di crescita nel bovino da carne"

RILEVATO

- che la Giunta Regionale con propria Deliberazione n. 3549 del 15/11/2006 aveva già avviato attività finalizzate all'individuazione di indicatori di pregressi trattamenti con sostanze non consentite per proseguire nelle attività di studio e approfondimento delle eventuali alterazioni del profilo genomico e proteomico delle carni trattate con composti con attività anabolizzante;
- che con DGR 2888 del 07/10/2008 la Giunta Regionale ha approvato il "Piano triennale di Sanità animale e Sicurezza alimentare (2008-2010)" affidandone la responsabilità organizzativa all'Unità di Progetto Sanità Animale ed Igiene Alimentare, in linea con il nuovo metodo di programmazione, avviato con DGR 2224 del 09/08/2002 in base al quale, in materia di prevenzione sanitaria, si sarebbe proceduto allo sviluppo di piani pluriennali che avrebbero individuato obiettivi, strategie e indicatori di risultato;
- che con DGR n. 1968 del 30/06/2009 si è provveduto al finanziamento dell'attività delle strutture, tra cui anche il Dipartimento di Sanità Pubblica, Patologia Comparata ed Igiene Veterinaria dell'Università degli Studi di Padova, per assicurare un omogeneo approccio organizzativo e un corretto ed adeguato supporto alle strutture impegnate nella realizzazione degli obiettivi del "Piano triennale di Sanità animale e Sicurezza alimentare (2008-2010)";
- che con DGR n. 3387 del 10/11/2009 è stata stabilita la prosecuzione del Piano di monitoraggio, presso gli allevamenti e gli impianti di macellazione attraverso l'effettuazione di controlli istologici conoscitivi;

CONSIDERATO

che la Regione intende affidare l'attività di ricerca indicata in oggetto al Dipartimento di Biomedicina comparata e Alimentazione (BCA) dell'Università degli Studi di Padova, tutto ciò premesso e considerato,

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**Art. 1**
**Oggetto**

La presente Convenzione ha per oggetto lo svolgimento del Progetto di ricerca "Nuovi approcci genomici e proteomici per lo screening dei trattamenti con promotori di crescita nel bovino da carne".

**Art. 2**
**Responsabile Scientifico**

Il Responsabile Scientifico per l'Università è la Prof.ssa Clara Montesissa.
Il referente per la Regione è il dott. Giorgio Cester.

**Art. 3**
**Impegni dell'Università**

L'Università si impegna a svolgere l'attività di cui all'articolo 1 nel rispetto degli obiettivi, dei contenuti, dei tempi, delle modalità organizzative e dei costi previsti nella presente Convenzione.

**Art. 4**
**Impegni dell'Ente**

La Regione si impegna a versare all'Università il corrispettivo di € 69.000,00, secondo le modalità stabilite all'art. 9 della presente Convenzione.

**Art. 5**
**Strutture e Personale**

L'Università si impegna inoltre a mettere a disposizione le strutture ed il personale necessario per lo svolgimento della ricerca oggetto della presente Convenzione.

**Art. 6**
**Assicurazione e Sicurezza**

Ai sensi del D. Lgs. 81/2008 gli obblighi previsti in materia di sicurezza sul lavoro gravano sull'ente ospitante, per quanto riguarda il personale, ivi compresi gli studenti, che si trovino presso di esso nell'espletamento di attività connesse all'attuazione della presente Convenzione.

**Art. 7**
**Risultati e pubblicazioni**

Il Responsabile Scientifico Prof.ssa Clara Montesissa consegnerà alla Regione, al termine dell'attività o, comunque, nei tempi e con le modalità riportate nella presente Convenzione, apposita relazione dell'attività svolta.
I risultati della ricerca saranno di proprietà di entrambe le parti contraenti.
La pubblicazione e la diffusione dei risultati da parte dell'Università e della Regione dovrà recare l'indicazione dei soggetti che hanno condotto lo studio e di quelli che lo hanno finanziato.
Nel caso di raggiungimento di risultati brevettabili l'eventuale brevetto dei risultati sarà oggetto di specifico accordo fra le parti, nel rispetto della normativa, anche universitaria, vigente in materia.
In tale circostanza le pubblicazioni saranno subordinate all'espletamento di tutte le procedure atte alla protezione brevettuale dei risultati.
In ogni caso restano salvi i diritti spettanti agli inventori ai sensi della vigente legislazione in materia.

**Art 8**
**Obbligo di Segretezza**

L'Università e la Regione considerano riservato il programma di attività e reciprocamente si impegnano, usando la migliore diligenza, ad osservare e a far osservare ai loro rispettivi collaboratori il segreto per quanto riguarda fatti, informazioni, cognizioni e documenti.

**Art. 9**
**Privacy**

Le parti si impegnano ad osservare quanto disposto dal D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 in materia di protezione dei dati personali eventualmente acquisiti e/o utilizzati per lo svolgimento della presente attività. I responsabili del trattamento dei dati personali sono il Prof. Tomaso Patarnello per l'Università e il Dott. Giorgio Cester per la Regione.

**Art. 10**
**Finanziamento**

La Regione corrisponderà all'Università la somma di euro 69.000,00, per la prima annualità del Progetto, che verrà erogata con le sotto indicate modalità:
- 60%, pari ad € 41.400,00 all'approvazione della Delibera di impegno;
- 40% pari ad € 27.600,00 alla presentazione, all'Unità di Progetto Veterinaria entro la data del 31/03/2014, della relazione sull'attività svolta, comprensiva della rendicontazione finanziaria, a firma del Responsabile del Dipartimento di Biomedicina Comparata e Alimentazione dell'Università.

**Art. 11**
**Durata**

La Convenzione avrà durata a decorrere dalla data della stipula e non potrà superare la scadenza di dodici mesi, se non per gli adempimenti amministrativi connessi alla rendicontazione e al saldo.
Per regolare la seconda annualità del Progetto seguirà una nuova Convenzione.

**Art. 12**
**Recesso**

Le parti potranno recedere dalla presente Convenzione con comunicazione mediante raccomandata con avviso di ricevimento da inviare all'altra parte con un preavviso di almeno 30 giorni. Il recesso dovrà essere esercitato in modo da non arrecare pregiudizio all'altra parte. Vengono fatte salve in ogni caso da parte della Regione le spese già sostenute o impegnate dall'Università che dovranno essere comunque rimborsate.
Il recesso della Regione non avrà effetto per la parte di finanziamento già erogato ed utilizzato dall'Università per lo svolgimento dell'attività oggetto della convenzione.

**Art. 13**
**Controversie**

Qualunque controversia che dovesse eventualmente insorgere tra le parti dovrà essere risolta mediante ricorso all'Autorità Giudiziaria.
Le parti eleggono il Foro di Venezia quale foro esclusivamente competente.

**Art. 14**
**Norme di rinvio**

Per quanto non espressamente disposto, si fa rinvio alle disposizioni di legge e ai regolamenti dell'Università applicabili in materia.

Per la Regione_____

Per l'Università_____

Venezia,

Legnaro-Padova,

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2863 del 28 dicembre 2012

**Tutela degli animali d'affezione e prevenzione al randagismo. Legge n. 281 del 14 agosto 1991. Impegno di spesa.**

*[Veterinaria e zootecnia]*

Note per la trasparenza:

Assegnazione all'Azienda Ulss n. 9 - Treviso di un contributo di € 15.000,00 (quindicimila/00.=) per l'acquisto dei modelli di passaporti dei cani. Assegnazione alle Az. Ulss del Veneto del contributo, di € 250.000,00 (duecentocinquantamila/00.=), per gli interventi di sterilizzazione dei cani randagi e dei gatti che vivono in stato di libertà. L'impegno di spesa complessivo ammonta ad € 265.000,00 (duecentosessantacinquemila/00.=) con finanziamento statale autonomo.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Le risorse finanziarie previste dalla Legge n. 281 del 14 agosto 1991 "Legge quadro in materia di animali d'affezione e prevenzione del randagismo", attuata nell'ordinamento regionale dalla Legge Regionale n. 60 del 28 dicembre 1993, nel corso degli anni sono state destinate, dalla Regione del Veneto, per la realizzazione di canili per la detenzione dei cani randagi, per gli interventi di sterilizzazione degli animali d'affezione non di proprietà e per l'implementazione dell'anagrafe canina regionale.

Con decreto interministeriale del 6 maggio 2008, di concerto tra il Ministro della Salute ed il Ministro dell'Economia e delle Finanze, sono stati determinati i nuovi criteri per la ripartizione tra le Regioni e le Province Autonome delle disponibilità del fondo che varia di anno in anno per l'attuazione della Legge n. 281 del 14 agosto 1991, con le seguenti modalità:

a) 40% della disponibilità sulla base dell'attivazione della banca dati regionale dell'anagrafe canina in riferimento alla consultabilità per via telematica;
b) 30% della disponibilità in base alla consistenza della popolazione dei cani e dei gatti con riferimento al numero di ingressi nei canili sanitari e nei gattili;
c) 30% della disponibilità in base alla popolazione umana.

Per quanto concerne l'attività dei Servizi Veterinari territoriali relativamente all'obiettivo della sterilizzazione, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1293 del 5 maggio 2009, è stato assegnato ai Servizi Veterinari delle Az. Ulss del Veneto un contributo pari a € 190.000,00 al fine di incrementare gli interventi di sterilizzazione e limitazione dei cani randagi e dei gatti che vivono in stato di libertà sulla base dei dati relativi all'attività di sterilizzazione svolta nell'anno 2008.

Con deliberazione n. 3598 del 30 dicembre 2010 è stato previsto un analogo contributo di € 250.000,00 per l'attività svolta nell'anno 2010.

Alla luce del citato decreto interministeriale si ritiene opportuno assegnare i contributi ottenuti dal Ministero della Salute per l'anno 2011, pari ad € 250.000,00, ai Servizi Veterinari delle Az. Ulss per implementare le iniziative di tipo clinico-chirurgico di prevenzione e di lotta al randagismo, che prevedono principalmente interventi di sterilizzazione dei cani randagi e dei gatti che vivono in stato di libertà.

Si ritiene, inoltre, di dover ripartire tale contributo sulla base dell'attività svolta dai Servizi Veterinari delle Az. Ulss, già rendicontata per l'anno 2011, stabilendo di destinare il 60% dell'importo per la sterilizzazione dei soggetti maschi ed il restante 40% per gli interventi effettuati sulle femmine come da Allegato A, che fa parte integrante del presente provvedimento.

Per quanto riguarda l'anagrafe canina, la Comunità Europea, con Reg. (CE) n. 998/2003 del 26 maggio 2003 ha armonizzato le condizioni di polizia veterinaria applicabili alle movimentazioni di animali da compagnia tra Stati Membri, prevedendo l'obbligo, per l'autorità sanitaria, di emettere, per gli animali d'affezione, uno specifico passaporto, in cui vengono, tra l'altro, registrati gli interventi vaccinali per la rabbia.

Il Ministero della Salute, con nota n. DGVA/X/18347-P del 14 giugno 2004, ha trasmesso il fac-simile del modello italiano di passaporto, prevedendo, per tali documenti, una numerazione univoca su base regionale. Risulta, pertanto, necessario armonizzare a livello regionale l'emissione di detti passaporti, tenuto, altresì, conto delle problematiche legate alla rabbia che hanno interessato il territorio regionale nell'ultimo biennio.

Per tali motivi si ritiene necessario prevedere un finanziamento, dell'importo di € 15.000,00, a favore dell' Az. Ulss 9 - Treviso, per l'acquisto dei modelli di passaporti, per tutti i Servizi Veterinari della Regione Veneto, occorrenti per coprire le necessità del prossimo biennio (2013-2014).

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la Legge n. 281 del 14 agosto 1991;

Vista la Legge Regionale n. 60 del 28 dicembre1993;

Vista il Decreto Interministeriale 06 maggio 2008;

Vista la D.G.R. n. 1293 del 5 maggio2009;

Vista la D.G.R. n. 3598 del 30 dicembre 2010;

Visto il Reg. (CE) n. 998/2003 del 26 maggio 2003;

Vista la L.R. n. 39 del 29 novembre 2001;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n. 148 del 31/01/2012;
Vista la L.R. n. 14 del 6 aprile 2012.

delibera

1. di approvare, per i motivi indicati in premessa, l'Allegato A, che costituisce parte integrante del presente provvedimento, relativo al riparto del contributo regionale, calcolato sulla base dei dati di sterilizzazione dei cani randagi e dei gatti, che vivono in stato di libertà, rendicontati dai Responsabili dei Servizi Veterinari delle Az. Ulss del Veneto, quale attività svolta nell'anno 2011;
2. di assegnare, alle Az. Ulss del Veneto, l'importo di € 250.000,00 quale contributo regionale al fine di incrementare gli interventi di sterilizzazione e limitazione dei cani randagi e dei gatti che vivono in stato di libertà e le altre azioni medico veterinarie volte alla prevenzione del fenomeno del randagismo. A ciascuna Azienda Ulss compete altresì la gestione amministrativa e contabile;
3. di impegnare, a favore delle Az. Ulss del Veneto, la spesa di € 250.000,00 sul capitolo n. 100877 ad oggetto "Interventi per la prevenzione e la lotta al randagismo (art. 8, L. 14/08/1991, n. 281)" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;
4. di assegnare, all'Azienda Ulss n. 9 - Treviso l'importo di € 15.000,00 quale finanziamento per l'acquisto dei modelli di passaporto, per tutti i Servizi Veterinari della Regione Veneto, occorrenti per coprire le necessità del prossimo biennio (2013-2014);
5. di impegnare, a favore dell'Az. Ulss n. 9 - Treviso, la spesa di € 15.000,00 sul capitolo n. 100877 ad oggetto "Interventi per la prevenzione e la lotta al randagismo (art. 8, L. 14/08/1991, n. 281)" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;
6. di incaricare il Dirigente dell'Unità di Progetto Veterinaria alla liquidazione dell'importo di € 250.000,00, all'approvazione del presente provvedimento, alle Az. Ulss del Veneto sulla base dell'attività di sterilizzazione, rendicontata per l'anno 2011 dai Responsabili dei Servizi Veterinari, riportata nell'Allegato A, che fa parte integrante del presente provvedimento;
7. di incaricare il Dirigente dell'Unità di Progetto Veterinaria alla liquidazione del finanziamento di € 15.000,00, di cui all'impegno indicato al punto 5., secondo le seguenti modalità:
- 60% all'approvazione del presente provvedimento;
- 40% alla presentazione, all'Unità di Progetto Veterinaria, entro il 30 settembre 2014, della rendicontazione finanziaria, a firma del Direttore Generale dell'Azienda Ulss n. 9 - Treviso, relativa all'acquisto dei modelli di passaporto;

8. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
9. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2863 del 28 dicembre 2012



**Totale sterilizzazioni a carico S.S.N - Regione del Veneto - anno 2011**

| Beneficiari | cani | | gatti | | TOTALE | | Importo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | maschi | femmine | maschi | femmine | maschi | femmine | |
| Azienda ULSS 1 - BELLUNO | 10 | 16 | 126 | 331 | 136 | 347 | 9.111,02 |
| Azienda ULSS 2 - FELTRE | 0 | 2 | 49 | 121 | 49 | 123 | 3.260,93 |
| Azienda ULSS 3 - BASSANO D. GRAPPA | 70 | 102 | 300 | 567 | 370 | 669 | 21.834,27 |
| Azienda ULSS 4 - ALTO VICENTINO | 29 | 37 | 23 | 85 | 52 | 122 | 3.368,99 |
| Azienda ULSS 5 - OVEST VICENTINO | 9 | 61 | 77 | 312 | 86 | 373 | 7.410,21 |
| Azienda ULSS 6 - VICENZA | 11 | 41 | 73 | 169 | 84 | 210 | 5.580,96 |
| Azienda ULSS 7 - PIEVE DI SOLIGO | 0 | 42 | 0 | 237 | 0 | 279 | 2.995,49 |
| Azienda ULSS 8 - ASOLO | 67 | 98 | 52 | 314 | 119 | 412 | 9.135,70 |
| Azienda ULSS 9 - TREVISO | 64 | 128 | 219 | 551 | 283 | 679 | 18.496,54 |
| Azienda ULSS 10 - VENETO ORIENTALE | 59 | 66 | 318 | 691 | 377 | 757 | 23.056,27 |
| Azienda ULSS 12 - VENEZIANA | 24 | 102 | 171 | 396 | 195 | 498 | 13.068,54 |
| Azienda ULSS 13 - MIRANO | 0 | 0 | 144 | 495 | 144 | 495 | 11.016,80 |
| Azienda ULSS 14 - CHIOGGIA | 0 | 0 | 109 | 191 | 109 | 191 | 6.366,94 |
| Azienda ULSS 15 - ALTA PADOVANA | 4 | 120 | 0 | 610 | 4 | 730 | 7.996,05 |
| Azienda ULSS 16 - PADOVA | 110 | 81 | 355 | 706 | 465 | 787 | 26.863,06 |
| Azienda ULSS 17 - ESTE | 74 | 82 | 131 | 275 | 205 | 357 | 11.950,68 |
| Azienda ULSS 18 - ROVIGO | 64 | 45 | 546 | 1234 | 610 | 1279 | 37.887,25 |
| Azienda ULSS 19 - ADRIA | 0 | 2 | 54 | 132 | 54 | 134 | 3.577,02 |
| Azienda ULSS 20 - VERONA | 98 | 162 | 144 | 226 | 242 | 388 | 13.748,66 |
| Azienda ULSS 21 - LEGNAGO | 0 | 0 | 24 | 217 | 24 | 217 | 3.280,20 |
| Azienda ULSS 22 - BUSSOLENGO | 0 | 0 | 180 | 267 | 180 | 267 | 9.994,42 |
| **Totale** | **693** | **1.187** | **3.095** | **8.127** | **3.788** | **9.314** | **250.000,00** |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2869 del 28 dicembre 2012

**L.R. 27/02/2008, n. 1 - L.R. 16/02/2010, n. 11 - L.R. 06/04/2012, n. 13 - L.R. 13/09/1978, n. 52, artt. 8, 9, 10, 19, 20 a) - Interventi per la tutela quantitativa delle risorse idriche. Programma per l'esercizio 2012 - Interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico: opere forestali di manutenzione.**

*[Foreste]*

Note per la trasparenza:

Le L.R. 27/02/2008, n. 1 - L.R. 16/02/2010 n. 11 - L.R. 06/04/2012, n. 13, prevedono che gli interventi finanziati con i proventi introitati dai canoni per le concessioni di derivazione di acque sotterranee e superficiali, siano determinati annualmente dalla Giunta Regionale, sentita la competente Commissione Consiliare. La VII Commissione Consiliare ha reso il parere in data 27/09/2012. Con il presente provvedimento si intende ora dare avvio agli interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico relativamente alle opere di manutenzione forestali.

L'Assessore Maurizio Conte riferisce quanto segue.

L'art. 39 della legge regionale 27/02/2008, n. 1, così come modificato dall'art. 24, della L.R. 16/02/2010, n. 11, prevede che i canoni dovuti per le concessioni di derivazione di acque sotterranee destinate a qualsiasi uso, nonché di derivazione di acque superficiali, siano aumentati di un importo pari al cento per cento e che i relativi proventi siano finalizzati al finanziamento di interventi da realizzare nelle aree territoriali interessate dall'aumento medesimo, per l'ottimizzazione dell'uso dell'acqua, per la salvaguardia delle risorse idriche, per la ricarica delle falde sotterranee interessate dal prelievo, nonché per la tutela delle fonti di approvvigionamento.

I proventi introitati sono finalizzati: nella misura del 60 per cento, al finanziamento degli interventi da realizzare, in tutto il territorio regionale, per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico e nella misura del 40 per cento, al finanziamento di interventi da realizzare, nelle aree interessate dal prelievo, per l'ottimizzazione dell'uso dell'acqua, per la salvaguardia delle risorse idriche, per la ricarica delle falde sotterranee e per la tutela delle fonti.

Gli interventi oggetto di finanziamento ai sensi della citata legge sono determinati annualmente dalla Giunta Regionale, sentita la competente Commissione Consiliare. Le relative risorse sono allocate nelle UPB U0104 "Interventi di difesa del suolo e di bacini" e UPB U0115 "Interventi infrastrutturali per le risorse idriche".

Nel bilancio regionale di previsione per l'esercizio finanziario 2012 è previsto l'importo di € 10.200.000,00 sul Capitolo 101589 per "Interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico" e l'importo di € 6.800.000,00 sul capitolo 101071 per "Interventi per l'ottimizzazione dell'uso dell'acqua, per la salvaguardia delle risorse idriche, per la ricarica di falde sotterranee e per la tutela delle fonti".

Per la loro particolare importanza, con deliberazione della Giunta Regionale n. 66/CR del 3/07/2012 sono stati, quindi, proposti alla VII Commissione Consiliare, per il parere di competenza, gli interventi di seguito riportati.

Per quanto riguarda gli interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico (60%), sono stati individuati:

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Interventi di tutela e difesa dei litorali e delle aree limitrofe alla fascia costiera regionale (Direzione Difesa del Suolo) | € 1.500.000,00 |
| 2 | Opere Manutenzione Forestali (Servizio Forestale) | € 2.000.000,00 |
| 3 | Opere Manutenzione della rete idraulica minore (Consorzi di Bonifica) | € 2.123.000,00 |
| 4 | Lavori di adeguamento funzionale delle opere idrauliche a servizio delle aree urbane dei bacini Bandoquerelle - Palù Grande - 1° lotto esecutivo (Consorzio di Bonifica Veneto Orientale) | € 1.500.000,00 |
| 5 | Opere nella Provincia di Belluno (Unità di Progetto Genio civile di Belluno) | € 3.000.000,00 |
| | Totale | € 10.123.000,00 |

La VII Commissione Consiliare, nella seduta del 27/09/2012, ha espresso parere favorevole all'unanimità a quanto proposto dalla Giunta Regionale con DGR n. 66/CR del 3/07/2012.

Con deliberazione n. 2542 del 11/12/2012 la Giunta Regionale ha, tra l'altro, approvato il programma indicato nelle premesse, per interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico (60%) per un importo di € 10.123.000,00, determinando nella somma medesima l'importo massimo delle obbligazioni di spesa e disponendo la copertura finanziaria a carico dei fondi stanziati a valere sul capitolo 101589 del bilancio regionale per l'esercizio 2012.

Tra gli interventi costituenti il sopraccitato Programma alcuni di essi sono affidati in attuazione alla Unità di Progetto Foreste e Parchi - U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo, per un importo complessivo di € 2.000.000,00: tali interventi vengono evidenziati nel dettaglio nell'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento.

Trattasi infatti di interventi che si configurano come opere di competenza regionale, che, per caratteristiche, localizzazione e modalità di esecuzione, afferiscono alle specifiche competenze dell'Unità di Progetto Foreste e Parchi - U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo.

Con il presente provvedimento si intende pertanto procedere alla immediata attivazione degli interventi di cui all'Allegato A,

parte integrante del presente provvedimento, assumendo l'impegno di spesa per l'esecuzione degli interventi medesimi.

Detto impegno avviene per l'importo complessivo di € 2.000.000,00 secondo la ripartizione evidenziata nell'Allegato B, parte integrante della presente deliberazione, nei limiti dello stanziamento di competenza del bilancio in corso, stante la disponibilità allocata al Capitolo 101589 del bilancio di previsione della Regione per l'esercizio finanziario 2012.

Alla esecuzione delle iniziative previste in programma, da realizzarsi a cura dell'Unità di Progetto Foreste e Parchi - U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo, si provvederà in economia, con la forma del cottimo fiduciario, ai sensi della L.R. 13/09/1978, n. 52, e della L.R. 07/11/2003, n. 27.

Si rende pertanto necessario disporre l'assegnazione dei budget operativi di spesa presso il Tesoriere della Regione ex art. 49 della L.R. 29/11/2001, n. 39, a favore dei funzionari responsabili del processo di spesa, Dirigenti delle U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo, ovvero loro sostituti.

L'utilizzo dei suddetti budget operativi da parte dei funzionari responsabili, Dirigenti delle U.Per. Servizi Forestali Regionali, ovvero loro sostituti, dovrà avvenire nel rispetto di quanto disposto dalle direttive di bilancio approvate con deliberazione della Giunta Regionale.

I suddetti funzionari responsabili del processo di spesa sono inoltre tenuti, ai sensi dell'art. 49, comma 6, della L.R. 39/2001, alla predisposizione degli specifici consuntivi delle spese sostenute nell'utilizzo dei budget operativi loro attribuiti. Il suddetto consuntivo di spesa sarà trasmesso all'Unità di Progetto Foreste e Parchi, previa acquisizione del parere di regolarità contabile della Direzione Ragioneria e Tributi ex art. 36, comma 2, della L.R. 39/2001.

I funzionari responsabili del processo di spesa, nonché responsabili del procedimento, potranno altresì ricorrere all'ordinaria procedura di erogazione della spesa mediante l'adozione di appositi atti che individuino i creditori e provvedano alla liquidazione delle somme ad essi dovute.

Gli interventi riepilogati nell'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento, dovranno essere ultimati entro il 31/12/2014; in tale data si esaurirà la disponibilità dei budget operativi assegnati ai Dirigenti delle U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo.

Con il presente provvedimento, inoltre, si prende atto che ricorrono i presupposti che danno titolo a percepire gli incentivi di cui all'art. 92, comma 5, del D. Lgs. 163/2006, secondo quanto stabilito dall'art. 1 del Regolamento Regionale 14/10/2002, n. 4, in relazione alle attività di progettazione, di direzione lavori e di contabilizzazione con riguardo ai singoli interventi di cui al medesimo programma. I corrispondenti oneri trovano capienza nell'ambito dell'accantonamento previsto dal presente provvedimento, ex art. 92, comma 5, del D. Lgs. 163/2006, al lordo degli oneri previdenziali, assistenziali e fiscali a carico della Amministrazione Regionale.

Si dà atto ad un tempo della individuazione dei corrispondenti gruppi di progettazione per ciascuno degli interventi finanziati, in applicazione del citato Regolamento Regionale n. 4/2002, tra il personale regionale, dipendente delle U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo, evidenziato nelle "Schede di incarico" Allegato C, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Al Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Foreste e Parchi vengono demandati gli ulteriori, successivi adempimenti connessi alla applicazione del Regolamento Regionale 14/10/2002, n. 4.

Alla approvazione dei progetti, nonché alla approvazione degli atti di contabilità finale si provvederà con decreto del Dirigente dell'Unità di Progetto Foreste e Parchi.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale.

Vista la L.R. 13/09/1978, n. 52, artt. 8, 9, 10, 19, 20 lett. a).

Vista la L.R. 29/11/2001, n. 39.

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 354 del 6/03/2012 provvedimento disciplinante le procedure di acquisizione di servizi, forniture e lavori in economia.

Vista la L.R. 07/11/2003, n. 27.

Vista la L.R. 06/04/2012, n. 14.

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 710 del 2/05/2012.

Visto il D. Lgs. 12/04/2006, n. 163.

Visto il Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002.

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 66/CR del 3/07/2012.

Visto il parere della VII Commissione Consiliare in data 27/09/2012.

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 2542 del 11/12/2012.

delibera

1. Di dare atto che le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
2. Di provvedere all'attivazione degli interventi relativi alla realizzazione di opere di manutenzione forestali, affidati in esecuzione alla Unità di Progetto Foreste e Parchi - U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo, inseriti nel Programma per "Interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico" approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 2542 del 11/12/2012.

3. Di dar corso all'avvio della realizzazione degli interventi previsti nel programma di cui al precedente punto 2), determinandone gli importi relativi ai lavori previsti dal programma medesimo, nonché gli importi relativi all'accantonamento ex art. 92, comma 5, del D. Lgs. 163/2006, come segue:

| | | |
|---|---|---|
| a. quanto a componente lavori per la realizzazione degli interventi previsti | € | 1.966.541,80 |
| b. quanto ad incentivi per la progettazione ex art. 92, comma 5, del D. Lgs. 163/2006 | € | 33.458,20 |
| TOTALE COMPLESSIVO | € | 2.000.000,00 |

secondo la ripartizione evidenziata nell'Allegato B, parte integrante della presente deliberazione.

4. Di prendere atto che alla realizzazione delle opere di manutenzione forestali di cui al Programma per "Interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico", si provvederà operando in economia, con la forma del cottimo fiduciario, per il tramite delle U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo.

5. Di disporre l'assegnazione dei budget operativi di spesa presso il Tesoriere della Regione ex art. 49 della L.R. 29/11/2001, n. 39, a favore dei funzionari responsabili del processo di spesa, responsabili delle U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo, ovvero loro sostituti, secondo quanto evidenziato negli Allegati A e B, parti integranti della presente deliberazione, al fine di dar corso alla realizzazione dei lavori da eseguirsi in economia, con la forma del cottimo fiduciario, a cura delle medesime strutture.

6. Di dare atto che l'utilizzo dei suddetti budget operativi da parte dei funzionari responsabili, Dirigenti delle U.Per. Servizi Forestali Regionali, ovvero loro sostituti, dovrà avvenire nel rispetto di quanto disposto dalle direttive di bilancio approvate con deliberazione della Giunta Regionale.

7. Di dare atto che alle U.Per. Servizi Forestali Regionali necessita la disponibilità della somma complessiva di 1.966.541,80 per l'esecuzione degli interventi relativi alla realizzazione di opere di manutenzione forestali, inseriti nel Programma per "Interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico" approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 2542 del 11/12/2012.

8. Di impegnare, a copertura dei budget operativi di cui al precedente punto 5), per la realizzazione degli interventi previsti, secondo la ripartizione evidenziata nell'Allegato B, parte integrante della presente deliberazione, l'importo complessivo di € 1.966.541,80, sul Capitolo 101589 ad oggetto "Interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico - art. 39, comma 2, lett. a), L.R. 27/02/2008, n. 1; art. 24, L.R. 16/02/2010, n. 11" del bilancio di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta la necessaria disponibilità, dando atto dell'avvenuta riscossione della correlata posta di entrata a valere sul Capitolo 100366 ad oggetto "Proventi della gestione dei canoni di derivazione di acque sotterranee - art. 39, L.R. 27/02/2008, n. 1; art. 24, L.R. 16/02/2010, n. 11", nonché della sussistenza del relativo vincolo di destinazione.

9. Di dare atto che alla approvazione dei progetti, nonché alla approvazione degli atti di contabilità finale si provvederà con decreto del Dirigente dell'Unità di Progetto Foreste e Parchi.

10. Di prendere atto altresì che i funzionari responsabili del processo di spesa, nonché responsabili del procedimento, Dirigenti delle U.Per. Servizi Forestali Regionali, sono tenuti, ai sensi dell'art. 49, comma 6, della L.R. 39/2001, alla predisposizione degli specifici consuntivi delle spese sostenute nell'utilizzo dei budget operativi loro attribuiti. I suddetti consuntivi di spesa saranno trasmessi all'Unità di Progetto Foreste e Parchi, previa acquisizione del parere di regolarità contabile della Direzione Ragioneria e Tributi ex art. 36, comma 2, della L.R. 39/2001.

11. Di dare atto che i funzionari responsabili del processo di spesa, come sopra individuati, potranno ricorrere all'ordinaria procedura di erogazione della spesa mediante l'adozione di appositi atti che individuino i creditori e provvedano alla liquidazione delle somme ad essi dovute.

12. Di dare atto che gli interventi evidenziati nell'Allegato A, parte integrante della presente deliberazione, dovranno essere ultimati entro il 31/12/2014; in tale data si esaurirà la disponibilità dei budget operativi assegnati ai Dirigenti delle U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo.

13. Di dare atto che le attività connesse alla realizzazione delle singole iniziative programmate, danno titolo a percepire gli incentivi di cui all'art. 92, comma 5, del D. Lgs. 163/2006, secondo quanto stabilito dal Regolamento Regionale n. 4/2002.

14. Di dare atto della individuazione dei corrispondenti gruppi di progettazione per ciascuno degli interventi finanziati, in applicazione del citato Regolamento Regionale n. 4/2002, tra il personale regionale, dipendente delle U.Per. Servizi Forestali Regionali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo, evidenziato nelle "Schede di incarico" Allegato C, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

15. Di determinare nella data del 31/12/2013 il termine di consegna degli elaborati progettuali relativi agli interventi evidenziati nell'Allegato A, parte integrante della presente deliberazione.

16. Di dare atto che alla approvazione dei progetti, nonché degli atti di contabilità finale provvederà con propri provvedimenti il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Foreste e Parchi.

17. Di determinare nell'importo complessivo di € 33.458,20, gli incentivi spettanti al personale regionale, dipendente delle U.Per. Servizi Forestali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo, ai sensi dell'art. 92, comma 5, del D. Lgs. 163/2006, comprensivi degli oneri previdenziali, assistenziali e fiscali a carico della Amministrazione Regionale, da ripartirsi secondo quanto riportato nelle "Schede di incarico" Allegato C, parte integrante della presente deliberazione.

18. Di impegnare a favore del personale regionale, dipendente delle U.Per. Servizi Forestali di Belluno, Vicenza, Treviso e Venezia, Verona, Padova e Rovigo, indicato nelle "Schede di incarico" Allegato C, parte integrante della presente deliberazione, l'importo complessivo di € 33.458,20, secondo la ripartizione evidenziata nell'Allegato B, parte integrante della presente delibera-

zione, relativo agli incentivi per le attività di progettazione, direzione lavori, contabilizzazione dei lavori e redazione del certificato di regolare esecuzione, degli interventi attivati col presente provvedimento, sul Capitolo 101589 ad oggetto "Interventi regionali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico - art. 39, comma 2, lett. a), L.R. 27/02/2008, n. 1; art. 24, L.R. 16/02/2010, n. 11" del bilancio di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta la necessaria disponibilità, dando atto dell'avvenuta riscossione della correlata posta di entrata a valere sul Capitolo 100366 ad oggetto "Proventi della gestione dei canoni di derivazione di acque sotterranee - art. 39, L.R. 27/02/2008, n. 1; art. 24, L.R. 16/02/2010, n. 11", nonché della sussistenza del relativo vincolo di destinazione.

19. Di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011.

20. Di demandare alla Direzione Regionale Ragioneria e Tributi le necessarie e conseguenti registrazioni contabili a carico del Capitolo 8391 "Fondo incentivi per la progettazione e la pianificazione, art. 92, D. Lgs. 12/04/2006, n. 163" e del Capitolo di spesa 5006 "Compensi incentivanti per la progettazione e la pianificazione, art. 92, D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 61, D.L. 25/06/2008, n. 112".

21. Di dare atto che, quanto agli ulteriori, successivi adempimenti connessi alla applicazione del Regolamento Regionale n. 4/2002 attinenti ai progetti avviati, provvederà con propri atti il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Foreste e Parchi.

22. Di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2869 del 28 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

**L.R. 13/09/1978, n. 52, artt. 8, 9, 10, 19, 20 lett. a)**
**L.R. 06/04/2012, n. 14**

**S.F.R. di BELLUNO**

**Funzionario Responsabile del Processo di spesa: Dott. Pierantonio ZANCHETTA - Sostituto: Dott. Sisto Da Roit**
**Capitolo 101589 - Es. Fin. 2012**

| UNITA' IDROGRAFICA | COMUNITA' MONTANA | COMUNE AMMINISTRATIVO | NATURA DEGLI INTERVENTI | IMPORTO PROGETTO € | ACCANTO-NAMENTO INCENTIVI ex art. 92 D. Lgs. 163/2006 € | DISPONI-BILITA' INTERVENTO € | IMPORTO LAVORI BUDGET OPERATIVO ASSEGNATO € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tesa Rai | Alpago | Chies d'Alpago | InterVenti di regimazione idraulica a sostegno di Versanti in frana in località Malga Cate nel Bacino del Torrente Borsoia | 300.000,00 | 4.515,30 | 295.484,70 | 295.484,70 |
| | | | **totale parziale: C.M. dell'Alpago** | **300.000,00** | **4.515,30** | **295.484,70** | **295.484,70** |
| Boite | Valle del Boite | Vodo di Cadore | Lavori di miglioramento della funzionalità di opere idrauliche sul Torrente Rudan alla confluenza nel Boite | 270.000,00 | 4.203,90 | 265.796,10 | 265.796,10 |
| | | | **totale parziale: C.M. Valle del Boite** | **270.000,00** | **4.203,90** | **265.796,10** | **265.796,10** |
| | | | | | | | |
| | | | **S.F.R. di BELLUNO - TOTALE ASSEGNAZIONE** | **570.000,00** | **8.719,20** | **561.280,80** | **561.280,80** |

| **RIEPILOGO - S.F.R. di BELLUNO - Cap. 101589 - Es. Fin. 2012**<br>Funzionario responsabile del processo di spesa **Dott. PIERANTONIO ZANCHETTA**<br>Sostituto **Dott. Sisto Da Roit** | | | LAVORI Assegnazione complessiva BB.OO. |
|---|---|---|---|
| Importo Complessivo Progetti | **570.000,00** | | 561.280,80 |
| Accantonamento Incentivi ex art. 92 D.Lgs. 163/2006 | | **8.719,20** | |
| **Assegnazione Complessiva S.F.R. di Belluno** | **570.000,00** | | |

REGIONE DEL VENETO

**L.R. 13/09/1978, n. 52, artt. 8, 9, 10, 19, 20 lett. a)**
**L.R. 06/04/2012, n. 14**

**S.F.R. di VICENZA**

**Funzionario Responsabile del Processo di spesa: Dott.ssa Miria RIGHELE - Sostituto: Dott. Pierangelo Miola**

**Capitolo 101589 - Es. Fin. 2012**

| UNITA' IDROGRAFICA | COMUNITA' MONTANA | COMUNE AMMINISTRATIVO | NATURA DEGLI INTERVENTI | IMPORTO PROGETTO € | ACCANTO-NAMENTO INCENTIVI ex art. 92 D. Lgs. 163/2006 € | DISPONI-BILITA' INTERVENTO € | IMPORTO LAVORI BUDGET OPERATIVO ASSEGNATO € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Agno | Agno-Chiampo | Recoaro Terme | Ripristino funzionalità idraulica del Torrente Rotolon a monte della briglia ex Consorzio tramite asportazione di materiali d'accumulo e ricomposizione con formazione di rilevati ed eventuali strutture di sostegno | 240.000,00 | 4.152,00 | 235.848,00 | 235.848,00 |
| Agno | Agno-Chiampo | Recoaro Terme | Ripristino della funzionalità idraulica del Torrente Rotolon tramite asportazione di materiali di accumulo e ricomposizione con formazione di rilevati ed eventuali strutture di sostegno | 240.000,00 | 4.152,00 | 235.848,00 | 235.848,00 |
| | | | **totale: C.M. Agno-Chiampo** | **480.000,00** | **8.304,00** | **471.696,00** | **471.696,00** |
| | | | **S.F.R. di VICENZA - TOTALE ASSEGNAZIONE** | **480.000,00** | **8.304,00** | **471.696,00** | **471.696,00** |

| **RIEPILOGO - S.F.R. di VICENZA - Cap. 101589 - Es. Fin. 2012**<br>Funzionario responsabile del processo di spesa **Dott.ssa Miria RIGHELE**<br>Sostituto **Dott. Pierangelo Miola** | | | LAVORI Assegnazione complessiva BB.OO. |
|---|---|---|---|
| Importo Complessivo Progetti | **480.000,00** | | 471.696,00 |
| Accantonamento Incentivi ex art. 92 D.Lgs. 163/2006 | | **8.304,00** | |
| **Assegnazione Complessiva S.F.R. di Vicenza** | **480.000,00** | | |

REGIONE DEL VENETO

**L.R. 13/09/1978, n. 52, artt. 8, 9, 10, 19, 20 lett. a)**
**L.R. 06/04/2012, n. 14**

**S.F.R. di TREVISO e VENEZIA**

**Funzionario Responsabile del Processo di spesa: Dott. Luigi ALFONSI - Sostituto: p.a. Ingrid Dal Cin**
**Capitolo 101589 - Es. Fin. 2012**

| UNITA' IDROGRAFICA | COMUNITA' MONTANA | COMUNE AMMINISTRATIVO | NATURA DEGLI INTERVENTI | IMPORTO PROGETTO € | ACCANTO-NAMENTO INCENTIVI ex art. 92 D. Lgs. 163/2006 € | DISPONI-BILITA' INTERVENTO € | IMPORTO LAVORI BUDGET OPERATIVO ASSEGNATO € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Medio Piave | Prealpi Trevigiane | Miane | Interventi di messa in sicurezza di versante in frana lungo la via Ronch in località Combai | 150.000,00 | 2.595,00 | 147.405,00 | 147.405,00 |
| Soligo | Prealpi Trevigiane | Follina | Ripristino della funzionalità idraulica del Torrente Corin tramite asportazione di materiali di accumulo e adeguamento di strutture di sostegno | 50.000,00 | 865,00 | 49.135,00 | 49.135,00 |
| | | | **totale: C.M. Prealpi Trevigiane** | **200.000,00** | **3.460,00** | **196.540,00** | **196.540,00** |
| | | | **S.F.R. di TREVISO e VENEZIA - TOTALE ASSEGNAZIONE** | **200.000,00** | **3.460,00** | **196.540,00** | **196.540,00** |

| **RIEPILOGO - S.F.R. di TREVISO e VENEZIA - Cap. 101589 - Es. Fin. 2012**<br>Funzionario responsabile del processo di spesa **Dott. Luigi ALFONSI**<br>Sostituto **p.a. Ingrid Dal Cin** | | | LAVORI Assegnazione complessiva BB.OO. |
|---|---|---|---|
| Importo Complessivo Progetti | **200.000,00** | | 196.540,00 |
| Accantonamento Incentivi ex art. 92 D.Lgs. 163/2006 | | **3.460,00** | |
| **Assegnazione Complessiva S.F.R. di Treviso e Venezia** | **200.000,00** | | |

REGIONE DEL VENETO

**L.R. 13/09/1978, n. 52, artt. 8, 9, 10, 19, 20 lett. a)**
**L.R. 06/04/2012, n. 14**

**S.F.R. di VERONA**

**Funzionario Responsabile del Processo di spesa: Dott. Damiano TANCON - Sostituto: Dott. Massimo Bacchini**

**Capitolo 101589 - Es. Fin. 2012**

| UNITA' IDROGRAFICA | COMUNITA' MONTANA | COMUNE AMMINISTRATIVO | NATURA DEGLI INTERVENTI | IMPORTO PROGETTO € | ACCANTO-NAMENTO INCENTIVI ex art. 92 D. Lgs. 163/2006 € | DISPONI-BILITA' INTERVENTO € | IMPORTO LAVORI BUDGET OPERATIVO ASSEGNATO € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Baldo | Brentino Belluno | Realizzazione briglia filtrante e consolidamento strada di accesso in località Rio Secco | 200.000,00 | 3.460,00 | 196.540,00 | 196.540,00 |
| | Baldo | Brentino Belluno | Realizzazione cassa di espansione in località Rio Secco | 100.000,00 | 1.730,00 | 98.270,00 | 98.270,00 |
| | | | **totale: C.M. del Baldo** | **300.000,00** | **5.190,00** | **294.810,00** | **294.810,00** |
| | | | | | | | |
| | | | **S.F.R. di VERONA - TOTALE ASSEGNAZIONE** | **300.000,00** | **5.190,00** | **294.810,00** | **294.810,00** |

| **RIEPILOGO - S.F.R. di VERONA - Cap. 101589 - Es. Fin. 2012**<br>Funzionario responsabile del processo di spesa **Dott. DAMIANO TANCON**<br>Sostituto **Dott. Massimo Bacchini** | | | LAVORI Assegnazione complessiva BB.OO. |
|---|---|---|---|
| Importo Complessivo Progetti | **300.000,00** | | 294.810,00 |
| Accantonamento Incentivi ex art. 92 D.Lgs. 163/2006 | | **5.190,00** | |
| **Assegnazione Complessiva S.F.R. di Verona** | **300.000,00** | | |

REGIONE DEL VENETO

**L.R. 13/09/1978, n. 52, artt. 8, 9, 10, 19, 20 lett. a)**
**L.R. 06/04/2012, n. 14**

**S.F.R. di PADOVA e ROVIGO**

**Funzionario Responsabile del Processo di spesa: Dott. Damiano TANCON - Sostituto: Dott.ssa Emanuela Schergna**

**Capitolo 101589 - Es. Fin. 2012**

| UNITA' IDROGRAFICA | COMUNITA' MONTANA | COMUNE AMMINISTRATIVO | NATURA DEGLI INTERVENTI | IMPORTO PROGETTO € | ACCANTO-NAMENTO INCENTIVI ex art. 92 D. Lgs. 163/2006 € | DISPONI-BILITA' INTERVENTO € | IMPORTO LAVORI BUDGET OPERATIVO ASSEGNATO € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Vo' Euganeo | Realizzazione muri di sponda e selciatura fondo in località Rio Fontanelle | 250.000,00 | 4.325,00 | 245.675,00 | 245.675,00 |
| | | Galzignano Terme | Realizzazione muri di sponda e opere trasversali in località Rio Cingolina ed altri | 200.000,00 | 3.460,00 | 196.540,00 | 196.540,00 |
| | | | **totale:** | **450.000,00** | **7.785,00** | **442.215,00** | **442.215,00** |
| | | | | | | | |
| | | | **S.F.R. di PADOVA e ROVIGO - TOTALE ASSEGNAZIONE** | **450.000,00** | **7.785,00** | **442.215,00** | **442.215,00** |

| **RIEPILOGO - S.F.R. di PADOVA e ROVIGO - Cap. 101589 - Es. Fin. 2012**<br>Funzionario responsabile del processo di spesa **Dott. DAMIANO TANCON**<br>Sostituto **Dott.ssa Emanuela Schergna** | | | LAVORI Assegnazione complessiva BB.OO. |
|---|---|---|---|
| Importo Complessivo Progetti | **450.000,00** | | 442.215,00 |
| Accantonamento Incentivi ex art. 92 D.Lgs. 163/2006 | | **7.785,00** | |
| **Assegnazione Complessiva S.F.R. di Padova e Rovigo** | **450.000,00** | | |

# ALLEGATOB alla Dgr n. 2869 del 28 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

## RIEPILOGO QUADRO ECONOMICO COMPLESSIVO

### ASSEGNAZIONI - ACCANTONAMENTI - DISPONIBILITA' PROGETTUALI PER LA REALIZZAZIONE DEI LAVORI

| a | b | c | d | e |
|---|---|---|---|---|
| | | CAPITOLO 101589 | | |
| S.F.R.: Funz. Resp.le della Spesa / Sostituto | Iniziative di spesa | ASSEGNAZIONE COMPLESSIVA: | Accantonamento ex art. 92 D. Lgs. 163/2006 IMPEGNO ATTUALE - CAPITOLO 101589 | DISPONIBILITA' PER REALIZZA-ZIONE INTERVENTI IMPEGNO ATTUALE - CAPITOLO 101589 |
| **S.F.R. di BELLUNO**<br>- Dott. Pierantonio Zanchetta<br>- Dott. Sisto Da Roit | Progetti per la realizzione di opere di manutenzione forestali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico | 570.000,00 | 8.719,20 | 561.280,80 |
| | | **570.000,00** | **8.719,20** | **561.280,80** |
| **S.F.R. di VICENZA**<br>- Dott.ssa Miria Righele<br>- Dott. Pierangelo Miola | Progetti per la realizzione di opere di manutenzione forestali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico | 480.000,00 | 8.304,00 | 471.696,00 |
| | | **480.000,00** | **8.304,00** | **471.696,00** |
| **S.F.R. di TREVISO e VENEZIA**<br>- Dott. Luigi Alfonsi<br>- p.a. Ingrid Dal Cin | Progetti per la realizzione di opere di manutenzione forestali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico | 200.000,00 | 3.460,00 | 196.540,00 |
| | | **200.000,00** | **3.460,00** | **196.540,00** |
| **S.F.R. di VERONA**<br>- Dott. Damiano Tancon<br>- Dott. Massimo Bacchini | Progetti per la realizzione di opere di manutenzione forestali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico | 300.000,00 | 5.190,00 | 294.810,00 |
| | | **300.000,00** | **5.190,00** | **294.810,00** |
| **S.F.R. di PADOVA e ROVIGO**<br>- Dott. Damiano Tancon<br>- Dott.ssa Emanuela Schergna | Progetti per la realizzione di opere di manutenzione forestali per la riduzione del rischio idraulico e idrogeologico | 450.000,00 | 7.785,00 | 442.215,00 |
| | | **450.000,00** | **7.785,00** | **442.215,00** |
| | **IMPORTI COMPLESSIVI:** | **2.000.000,00** | **33.458,20** | **1.966.541,80** |

# ALLEGATOC alla Dgr n. 2869 del 28 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**
**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | S.F.R. di | **BELLUNO** | |
| **TITOLO PROGETTO** | **U.I. Tesa Rai. Interventi di regimazione idraulica a sostegno di versanti in frana, in località Malga Cate, nel Bacino del Torrente Borsoia, in Comune di Chies d'Alpago (BL).** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 300.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR** | **n.** | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | **2012** | |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 300.000,00 |
| | **Importo degli incentivi** | | **1,73%** | € 4.515,30 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Stabilizzazione alveo a protezione versante spondale** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui consegnare gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO** **5%** | **Responsabile procedimento** | dott. Pierantonio Zanchetta | 5,00% | € 259,50 |
| | | | **5% ----->** | € 259,50 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO** **36%** | **Progettista** (dal 30% al 50%) | geom. Antonio Palma | 40,0% | € 747,36 |
| | | dott. Fabrizio Della Giacoma | 10,0% | € 186,84 |
| | **Collaboratore principale** (dal 20% al 35%) | p. ind. Terenzio Chierzi | 20,0% | € 373,68 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore** (dal 12% al 17%) | p. ind. Terenzio Chierzi | 15,0% | € 280,26 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Esecutore** (dal 5% al 10%) | sig. Da Rold Carla | 3,0% | € 56,05 |
| | | sig. Giotto Dario | 3,0% | € 56,05 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** (dal 5% al 10%) | sig. Molin Anna | 3,0% | € 56,05 |
| | | sig. Emanuelli Rosanna | 3,0% | € 56,05 |
| | | sig. Fuss Maria | 3,0% | € 56,05 |
| | | | **36%** | € 1.868,40 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore** | esterno | 0,0% | € 0,00 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 0,00 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore** | esterno | 0,0% | € 0,00 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 0,00 |
| **DIREZIONE LAVORI** **36%** | **Direttore Lavori** (dal 40% al 70%) | geom. Antonio Palma | 70,0% | € 1.307,88 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori** (dal 20% al 50%) | p. ind. Terenzio Chierzi | 30,0% | € 560,52 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 1.868,40 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E.** **10%** | | | | € 0,00 |
| | | geom. Antonio Palma | 7,0% | € 363,30 |
| | | p. ind. Terenzio Chierzi | 3,0% | € 155,70 |
| | | | **10% ----->** | € 519,00 |
| **100%** | | | **100% ----->** | **€ 4.515,30** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |

**Data 07/12/2012** **Il Dirigente** **dott. Pierantonio Zanchetta**

**Allegato C Dgr n. del** 2 / 10

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**

**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | S.F.R. di | **BELLUNO** | |
| **TITOLO PROGETTO** | **U.I. Boite. Lavori di miglioramento della funzionalità di opere idrauliche sul Torrente Rudan, alla confluenza nel Boite, in Comune id Vodo di Cadore (BL).** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 270.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR n.** | | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | **2012** | |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 270.000,00 |
| | | **Importo degli incentivi** | **1,73%** | € 4.203,90 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Miglioramento funzionalità idraulica della canalizzazione sul Torrente Rudan** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui consegnare gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO 5%** | **Responsabile procedimento** | dott. Pierantonio Zanchetta | 5,00% | € 233,55 |
| | | | **5% ----->** | € 233,55 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO 36%** | **Progettista** | dott. Fabio Da Re | 40,0% | € 672,61 |
| | (dal 30% al 50%) | dott. Fabrizio Della Giacoma | 10,0% | € 168,16 |
| | **Collaboratore principale** | dott. Fabio Da Re | 20,0% | € 336,31 |
| | | | | € 0,00 |
| | (dal 20% al 35%) | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore** | dott. Fabio Da Re | 15,0% | € 252,23 |
| | (dal 12% al 17%) | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Esecutore** | sig. Da Rold Carla | 3,0% | € 50,45 |
| | (dal 5% al 10%) | sig. Giotto Dario | 3,0% | € 50,45 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** | sig. Molin Anna | 3,0% | € 50,45 |
| | | sig. Emanuelli Rosanna | 3,0% | € 50,45 |
| | (dal 5% al 10%) | sig. Fuss Maria | 3,0% | € 50,45 |
| | | | **36%** | € 1.681,56 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore** | dott. Fabio Da Re | 3,0% | € 140,13 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 140,13 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore** | esterno | 0,0% | € 0,00 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 0,00 |
| **DIREZIONE LAVORI 36%** | **Direttore Lavori** | dott. Fabio Da Re | 70,0% | € 1.177,09 |
| | (dal 40% al 70%) | | | € 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori** | dott. Fabio Da Re | 30,0% | € 504,47 |
| | (dal 20% al 50%) | | | € 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 1.681,56 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E. 10%** | | | | € 0,00 |
| | | dott. Fabio Da Re | 10,0% | € 467,10 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 467,10 |
| **100%** | | | **100% ----->** | **€ 4.203,90** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |

**Data 07/12/2012** **Il Dirigente dott. Pierantonio Zanchetta**

**Allegato C Dgr n. del** 3 / 10

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**

**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | | S.F.R. di | **VICENZA** |
| **TITOLO PROGETTO** | **35/2012 - Ripristino funzionalità idraulica del Torrente Rotolon a monte della briglia "Ex Consorzio" tramite asportazione materiali d'accumulo e ricomposizione** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 240.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR n.** | | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | | **2012** |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 240.000,00 |
| | | **Importo degli incentivi** | **1,73%** | € 4.152,00 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Riduzione del rischio idraulico e idrogeologico**<br>**Opere di manutenzione forestale** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui devono essere consegnati gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO 5%** | **Responsabile procedimento** | Dott.ssa Miria Righele | 5,0% | € 207,60 |
| | | | **5% ----->** | € 207,60 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO 36%** | **Progettista** (dal 30% al 50%) | Arch. Camillo Bettella | 40,00% | € 597,89<br>€ 0,00 |
| | **Collaboratore principale** (dal 20% al 35%) | Dott.ssa Carla Betteto<br>Arch. Camillo Bettella | 20,00%<br>10,00% | € 298,94<br>€ 149,47<br>€ 0,00 |
| | **Collaboratore** (dal 12% al 17%) | Arch. Camillo Bettella | 15,00% | € 224,21<br>€ 0,00<br>€ 0,00 |
| | **Esecutore** (dal 5% al 10%) | Arch. Camillo Bettella | 10,00% | € 149,47<br>€ 0,00<br>€ 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** (dal 5% al 10%) | Dott. Pierangelo Miola | 5,00% | € 74,74<br>€ 0,00<br>€ 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 1.494,72 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore**<br>**Collaboratore** | Geom. Duilio Marino | 3,00% | € 124,56<br>€ 0,00<br>€ 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 124,56 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore**<br>**Collaboratore** | Geom. Duilio Marino | 10,00% | € 415,20<br>€ 0,00<br>€ 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 415,20 |
| **DIREZIONE LAVORI 36%** | **Direttore Lavori** (dal 40% al 70%) | Arch. Camillo Bettella | 70,00% | € 1.046,30<br>€ 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori** (dal 20% al 50%) | Geom. Duilio Marino | 30,00% | € 448,42<br>€ 0,00<br>€ 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 1.494,72 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E. 10%** | | Arch. Camillo Bettella<br>Sig.ra Alessandra Soligo<br>Sig.ra Carmen Menguzzato | 7,00%<br>1,50%<br>1,50% | € 290,64<br>€ 62,28<br>€ 62,28<br>€ 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 415,20 |
| **100%** | | | **100% ----->** | **€ 4.152,00** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00<br>€ 0,00 |

**Data 10/12/2012** **Il Dirigente Dott.ssa Miria Righele**

**Allegato C Dgr n. del** 4 / 10

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**

**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | | S.F.R. di | **VICENZA** |
| **TITOLO PROGETTO** | **36/2012 - Ripristino funzionalità idraulica del Torrente Rotolon tramite asportazione di materiali d'accumulo e ricomposizione** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 240.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR n.** | | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | | **2012** |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 240.000,00 |
| | | **Importo degli incentivi** | **1,73%** | € 4.152,00 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Riduzione del rischio idraulico e idrogelogico** | | | |
| | **Opere di manutenzione forestale** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui devono essere consegnati gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO 5%** | **Responsabile procedimento** | Dott.ssa Miria Righele | 5,0% | € 207,60 |
| | | | **5% ----->** | € 207,60 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO 36%** | **Progettista** (dal 30% al 50%) | Arch. Camillo Bettella | 40,00% | € 597,89 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore principale** (dal 20% al 35%) | Dott.ssa Carla Betteto | 20,00% | € 298,94 |
| | | Arch. Camillo Bettella | 10,00% | € 149,47 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore** (dal 12% al 17%) | Arch. Camillo Bettella | 15,00% | € 224,21 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Esecutore** (dal 5% al 10%) | Arch. Camillo Bettella | 10,00% | € 149,47 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** (dal 5% al 10%) | Dott. Pierangelo Miola | 5,00% | € 74,74 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 1.494,72 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore** | Geom. Duilio Marino | 3,00% | € 124,56 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 124,56 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore** | Geom. Duilio Marino | 10,00% | € 415,20 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 415,20 |
| **DIREZIONE LAVORI 36%** | **Direttore Lavori** (dal 40% al 70%) | Arch. Camillo Bettella | 70,00% | € 1.046,30 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori** (dal 20% al 50%) | Geom. Duilio Marino | 30,00% | € 448,42 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 1.494,72 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E. 10%** | | Arch. Camillo Bettella | 7,00% | € 290,64 |
| | | Sig.ra Lidia Zanellato | 3,00% | € 62,28 |
| | | Sig.ra Manuela Saggin | | € 62,28 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 415,20 |
| **100%** | | | **100% ----->** | **€ 4.152,00** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |

**Data 10/12/2012** **Il Dirigente Dott.ssa Miria Righele**

**Allegato C Dgr n. del** 5 / 10

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**

**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | | S.F.R. di | **TREVISO e VENEZIA** |
| **TITOLO PROGETTO** | **Interventi di messa in sicurezza di versante in frana lungo Via Ronch in località Combai nel Comune di Miane (TV)** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 150.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR n.** | | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | **2012** | |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 150.000,00 |
| | | **Importo degli incentivi** | **1,73%** | € 2.595,00 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Messa in sicurezza del versante e relativa viabilità** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui devono essere consegnati gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO 5%** | **Responsabile procedimento** | Dott. Luigi Alfonsi | 5,0% | € 129,75 |
| | | | **5% ----->** | € 129,75 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO 36%** | **Progettista** (dal 30% al 50%) | Luca Furlanetto | 25,00% | € 233,55 |
| | | Alberto Marcon | 25,00% | € 233,55 |
| | **Collaboratore principale** (dal 20% al 35%) | Luca Furlanetto | 8,00% | € 74,74 |
| | | Mauro Zilio | 8,00% | € 74,74 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore** (dal 12% al 17%) | Alberto Marcon | 9,00% | € 84,07 |
| | | Mauro Zilio | 8,00% | € 74,74 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Esecutore** (dal 5% al 10%) | Mauro Zilio | 10,00% | € 93,42 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** (dal 5% al 10%) | Mauro Zilio | 7,00% | € 65,39 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 934,20 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore** | Dott. Luigi Alfonsi | 3,00% | € 77,85 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 77,85 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore** | Alberto Marcon | 10,00% | € 259,50 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 259,50 |
| **DIREZIONE LAVORI 36%** | **Direttore Lavori** (dal 40% al 70%) | Alberto Marcon | 70,00% | € 653,94 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori** (dal 20% al 50%) | Luca Furlanetto | 15,00% | € 140,13 |
| | | Mauro Zilio | 15,00% | € 140,13 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 934,20 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E. 10%** | | Alberto Marcon | 10,00% | € 259,50 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 259,50 |
| **100%** | | | **100% ----->** | **€ 2.595,00** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |

**Data** _____ **Il Dirigente Dott. Luigi Alfonsi**

**Allegato C Dgr n. del** 6 / 10

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**

**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | | S.F.R. di | **TREVISO e VENEZIA** |
| **TITOLO PROGETTO** | **Ripristino funzionalità idraulica del Torrente Corin nel Comune di Follina (TV)** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 50.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR n.** | | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | **2012** | |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 50.000,00 |
| | | **Importo degli incentivi** | **1,73%** | € 865,00 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Messa in sicurezza del versante e relativa viabilità** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui devono essere consegnati gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO 5%** | **Responsabile procedimento** | Dott. Luigi Alfonsi | 5,0% | € 43,25 |
| | | | **5% ----->** | € 43,25 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO 36%** | **Progettista** (dal 30% al 50%) | Luca Furlanetto | 25,00% | € 77,85 |
| | | Alberto Marcon | 25,00% | € 77,85 |
| | **Collaboratore principale** (dal 20% al 35%) | Luca Furlanetto | 8,00% | € 24,91 |
| | | Mauro Zilio | 8,00% | € 24,91 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore** (dal 12% al 17%) | Alberto Marcon | 9,00% | € 28,03 |
| | | Mauro Zilio | 8,00% | € 24,91 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Esecutore** (dal 5% al 10%) | Mauro Zilio | 10,00% | € 31,14 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** (dal 5% al 10%) | Mauro Zilio | 7,00% | € 21,80 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 311,40 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore** | Dott. Luigi Alfonsi | 3,00% | € 25,95 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 25,95 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore** | Alberto Marcon | 10,00% | € 86,50 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 86,50 |
| **DIREZIONE LAVORI 36%** | **Direttore Lavori** (dal 40% al 70%) | Alberto Marcon | 70,00% | € 217,98 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori** (dal 20% al 50%) | Luca Furlanetto | 15,00% | € 46,71 |
| | | Mauro Zilio | 15,00% | € 46,71 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36% ----->** | € 311,40 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E. 10%** | | Alberto Marcon | 10,00% | € 86,50 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 86,50 |
| **100%** | | | **100% ----->** | **€ 865,00** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |

**Data** _____ **Il Dirigente Dott. Luigi Alfonsi**

**Allegato C Dgr n. del** 7 / 10

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**

**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | | S.F.R. di | **VERONA** |
| **TITOLO PROGETTO** | **Realizzazione briglia filtrante e consolidamento strada di accesso in località Rio Secco del Comune di Brentino Belluno (VR)** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 200.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR** | **n.** | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | **2012** | |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 200.000,00 |
| | | **Importo degli incentivi** | **1,73%** | € 3.460,00 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Realizzazione briglia filtrante e consolidamento strada di accesso** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui consegnare gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO 5%** | **Responsabile procedimento** | Dr. Damiano Tancon | 5,00% | € 173,00 |
| | | | **5% ----->** | € 173,00 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO 36%** | **Progettista** (dal 30% al 50%) | Dr.ssa Anna Paola Perazzolo | 43,0% | € 535,61 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore principale** (dal 20% al 35%) | Dr.ssa Anna Paola Perazzolo | 35,0% | € 435,96 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore** (dal 12% al 17%) | Sig.ra Elisa Zandegiacomo | 12,0% | € 149,47 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Esecutore** (dal 5% al 10%) | Sig. Paolo Amabiglia | 10,0% | € 124,56 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** (dal 5% al 10%) | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36%** | € 1.245,60 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore** | Dr.ssa Anna Paola Perazzolo | 3,0% | € 103,80 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 103,80 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore** | Dr.ssa Anna Paola Perazzolo | 5,0% | € 173,00 |
| | **Collaboratore** | Dr. Massimo Bacchini | 5,0% | € 173,00 |
| | | | **10% ----->** | € 346,00 |
| **DIREZIONE LAVORI 36%** | **Direttore Lavori** (dal 40% al 70%) | Dr.ssa Anna Paola Perazzolo | 55,0% | € 685,08 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori** (dal 20% al 50%) | Geom. Maurizio Marin | 10,0% | € 124,56 |
| | | Rag. Gilda Comerlati | 23,0% | € 286,49 |
| | | Sig.ra Loredana Bonizzato | 12,0% | € 149,47 |
| | | | **36% ----->** | € 1.245,60 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E. 10%** | | Dr.ssa Anna Paola Perazzolo | 10,0% | € 346,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 346,00 |
| **100%** | | | **100% ---->** | **€ 3.460,00** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |

**Data 10/12/2012** **Il Dirigente Dott. Damiano Tancon**

**Allegato C Dgr n. del** 8 / 10

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**

**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | | S.F.R. di | **VERONA** |
| **TITOLO PROGETTO** | **Realizzazione cassa di espansione in località Rio Secco del Comune di Brentino Belluno (VR)** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 100.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR** | **n.** | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | **2012** | |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 100.000,00 |
| | | **Importo degli incentivi** | **1,73%** | € 1.730,00 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Realizzazione cassa di espansione** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui consegnare gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO 5%** | **Responsabile procedimento** | Dr. Damiano Tancon | 5,00% | € 86,50 |
| | | | **5% ----->** | € 86,50 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO 36%** | **Progettista** (dal 30% al 50%) | Dr.ssa Annapaola Perazzolo | 43,0% | € 267,80 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore principale** (dal 20% al 35%) | Dr.ssa Anna Paola Perazzolo | 35,0% | € 217,98 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore** (dal 12% al 17%) | Sig.ra Elisa Zandegiacomo | 12,0% | € 74,74 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Esecutore** (dal 5% al 10%) | Sig. Paolo Amabiglia | 10,0% | € 62,28 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** (dal 5% al 10%) | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36%** | € 622,80 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore** | Dr.ssa Annapaola Perazzolo | 3,0% | € 51,90 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 51,90 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore** | Dr.ssa Annapaola Perazzolo | 5,0% | € 86,50 |
| | **Collaboratore** | Dr. Massimo Bacchini | 5,0% | € 86,50 |
| | | | **10% ----->** | € 173,00 |
| **DIREZIONE LAVORI 36%** | **Direttore Lavori** (dal 40% al 70%) | Dr.ssa Annapaola Perazzolo | 55,0% | € 342,54 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori** (dal 20% al 50%) | Geom. Maurizio Marin | 10,0% | € 62,28 |
| | | Rag. Gilda Comerlati | 23,0% | € 143,24 |
| | | Sig.ra Loredana Bonizzato | 12,0% | € 74,74 |
| | | | **36% ----->** | € 622,80 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E. 10%** | | Dr.ssa Annapaola Perazzolo | 10,00% | € 173,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 173,00 |
| **100%** | | | **100% ---->** | **€ 1.730,00** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |

**Data 10/12/2012** **Il Dirigente Dott. Damiano Tancon**

**Allegato C Dgr n. del** 9 / 10

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**

**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | | S.F.R. di | **PADOVA e ROVIGO** |
| **TITOLO PROGETTO** | **Interventi di manutenzione per la riduzione del rischio idraulico mediante realizzazione di opere longitudinali e consolidamento alveo in loc. Rio Fontanelle in Comune di Vo' (PD)** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 250.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR n.** | | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | **2012** | |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 250.000,00 |
| | | **Importo degli incentivi** | **1,73%** | € 4.325,00 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Ripristino efficienza idraulica corsi d'acqua** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui consegnare gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO 5%** | **Responsabile procedimento** | Dr. Damiano Tancon | 5,00% | € 216,25 |
| | | | **5% ----->** | € 216,25 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO 36%** | **Progettista** (dal 30% al 50%) | Bergamo Enrico | 40,0% | € 622,80 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore principale** (dal 20% al 35%) | Schergna Emanuela | 28,0% | € 435,96 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore** (dal 12% al 17%) | Bergamo Enrico | 12,0% | € 186,84 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Esecutore** (dal 5% al 10%) | Boveri Monica | 10,0% | € 155,70 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** (dal 5% al 10%) | Camporese Giancarlo | 10,0% | € 155,70 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36%** | € 1.557,00 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore** | Bergamo Enrico | 3,0% | € 129,75 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 129,75 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore** | Schergna Emanuela | 6,0% | € 259,50 |
| | **Collaboratore** | Capostagno Fabio | 4,0% | € 173,00 |
| | | | **10% ----->** | € 432,50 |
| **DIREZIONE LAVORI 36%** | **Direttore Lavori** (dal 40% al 70%) | Bergamo Enrico | 50,0% | € 778,50 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori e** (dal 20% al 50%) | Schergna Emanuela | 20,0% | € 311,40 |
| | | Capostagno Fabio | 20,0% | € 311,40 |
| | | Fabris Annalisa | 10,0% | € 155,70 |
| | | | **36% ----->** | € 1.557,00 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E. 10%** | | Bergamo Enrico | 7,0% | € 302,75 |
| | | Belloni Roberta | 3,0% | € 129,75 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 432,50 |
| **100%** | | | **100% ----->** | **€ 4.325,00** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |

**Data 07/12/2012** **Il Dirigente Dott. Damiano Tancon**

**Allegato C Dgr n. del** 10 / 10

**D. Lgs. 12/04/2006, n. 163, art. 92 - Regolamento Regionale n. 4 del 14/10/2002**

**SCHEDA DI INCARICO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEGRETERIA REGIONALE** | per il Bilancio | | | |
| **STRUTTURA** | Unità di Progetto Foreste e Parchi | | S.F.R. di | **PADOVA e ROVIGO** |
| **TITOLO PROGETTO** | **Interventi di manutenzione per la riduzione del rischio idraulico mediante realizzazione di opere longitudinali e trasversali in località Rio Cingolina e affluenti in Comune di Galzignano Terme (PD)** | | | |
| | **Importo Progetto** | **€ 200.000,00** | | |
| **Provvedimento di Finanziamento** | **DGR n.** | | **del** | |
| **Capitolo** | **101589** | **Esercizio Finanziario** | | **2012** |
| | **Importo progetto** (a base di calcolo per la quantificazione degli incentivi) | | | € 200.000,00 |
| | | **Importo degli incentivi** | **1,73%** | € 3.460,00 |
| **OBIETTIVI (art. 7, co. 3, lett. b) del Reg.to)** | **Ripristino efficienza idraulica corsi d'acqua** | | | |
| **TERMINE ultimo entro cui consegnare gli elaborati di progetto** | **31/12/2013** | | | |
| **RESPONSABILE PROCEDIMENTO 5%** | **Responsabile procedimento** | Dr. Damiano Tancon | 5,00% | € 173,00 |
| | | | **5% ----->** | € 173,00 |
| **REDAZIONE DEL PROGETTO 36%** | **Progettista** (dal 30% al 50%) | Bergamo Enrico | 40,0% | € 498,24 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore principale** (dal 20% al 35%) | Schergna Emanuela | 28,0% | € 348,77 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Collaboratore** (dal 12% al 17%) | Bergamo Enrico | 12,0% | € 149,47 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Esecutore** (dal 5% al 10%) | Boveri Monica | 10,0% | € 124,56 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Altre collaborazioni** (dal 5% al 10%) | Camporese Giancarlo | 10,0% | € 124,56 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **36%** | € 1.245,60 |
| **REDAZIONE DEL PIANO DI SICUREZZA (Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione e collaboratori) 3%** | **Redattore** | Bergamo Enrico | 3,0% | € 103,80 |
| | **Collaboratore** | | | € 0,00 |
| **3%** | | | **3% ----->** | € 103,80 |
| **FUNZIONE DI COORDINATORE DELLA SICUREZZA (in fase di esecuzione) e collaboratori 10%** | **Coordinatore** | Capostagno Fabio | 6,0% | € 207,60 |
| | **Collaboratore** | Schergna Emanuela | 4,0% | € 138,40 |
| | | | **10% ----->** | € 346,00 |
| **DIREZIONE LAVORI 36%** | **Direttore Lavori** (dal 40% al 70%) | Bergamo Enrico | 50,0% | € 622,80 |
| | | | | € 0,00 |
| | **Assistente alla Direzione Lavori e** (dal 20% al 50%) | Schergna Emanuela | 20,0% | € 249,12 |
| | | Capostagno Fabio | 20,0% | € 249,12 |
| | | Bernardini Linda | 10,0% | € 124,56 |
| | | | **36% ----->** | € 1.245,60 |
| **COLLAUDO ovvero REDAZIONE C.R.E. e collaboratori del sottoscrittore C.R.E. 10%** | | Bergamo Enrico | 7,0% | € 242,20 |
| | | Roman Riccardo | 3,0% | € 103,80 |
| | | | | € 0,00 |
| | | | **10% ----->** | € 346,00 |
| **100%** | | | **100% ----->** | **€ 3.460,00** |
| Eventuali attività da affidare a professionisti esterni alla Amm.ne Reg.le e relativo importo da corrispondere (art. 2,co. 4,5 Reg.to 4/2002) | | | | € 0,00 |
| | | | | € 0,00 |

**Data 07/12/2012** **Il Dirigente Dott. Damiano Tancon**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2871 del 28 dicembre 2012

**Affidamento incarico per l'aggiornamento del Piano regionale di gestione dei rifiuti urbani e speciali, Piano regionale risanamento e tutela dell'atmosfera e connesse attività programmatiche e di supporto e coordinamento delle attività dell'ARPAV. Avvio delle relative procedure ai sensi e per gli effetti della D.G.R. n. 987 del 5 giugno 2012.**

*[Consulenze e incarichi professionali]*

Note per la trasparenza:

Nell'ambito delle competenze regionali in materia di gestione dei rifiuti, di tutela dell'atmosfera nonché di funzioni di coordinamento delle attività dell'ARPAV, vengono individuate alcune fondamentali attività funzionali al raggiungimento, nel quadro della pianificazione di settore, degli obiettivi di qualità ambientale del territorio. Il coordinamento di queste attività, in collaborazione con gli uffici della Direzione Tutela Ambiente, dovrà essere affidato ad un professionista di comprovata esperienza.

L'Assessore Maurizio Conte riferisce quanto segue.

L'attenzione e l'impegno profuso dall'Amministrazione regionale nei confronti delle tematiche ambientali si è tradotto, nel corso degli anni, in una cospicua produzione di atti d'indirizzo e di programmazione che, coerenti con le indicazioni normative e comunitarie di settore, hanno permesso alla nostra regione di raggiungere ragguardevoli obiettivi in termini di corretta gestione del ciclo integrato dei rifiuti e, più in generale, di un'efficace azione di tutela ambientale.

Il susseguirsi dei summenzionati atti programmatici denota le linee operative e strategiche adottate dall'Amministrazione regionale nei diversi ambiti di competenza ma richiede un costante aggiornamento volto ad assicurare l'effettiva rispondenza dell'azione regionale al reale fabbisogno e a consentire un costante allineamento alle intervenute novità normative nazionali e comunitarie di settore.

A tal proposito, va ricordato che il "Piano regionale di gestione dei rifiuti urbani", attualmente vigente, è stato approvato dal Consiglio regionale con Delibera n. 59 in data 22 novembre 2004, mentre il "Piano regionale di gestione dei rifiuti speciali, anche pericolosi", adottato con Delibera di Giunta regionale n. 597 in data 29 febbraio 2000, per motivi di natura procedurale, non è mai divenuto efficace sotto l'aspetto giuridico in quanto non formalmente approvato dal Consiglio regionale.

In considerazione delle circostanze sopra richiamate e della valenza ambientale rivestita dai due strumenti di programmazione in questione, l'Amministrazione regionale ha ritenuto necessario promuovere l'aggiornamento del piano dei rifiuti urbani approvato nel 2004 e, la contestuale rielaborazione del piano regionale di gestione dei rifiuti speciali, anche pericolosi, prefigurando l'elaborazione di un unico piano che consideri le due diverse tipologie di rifiuti, in perfetta sintonia con quanto stabilito dall'art. 199, parte IV, del D. Lgs. N. 152/2006 che definisce organicamente i contenuti dei piani regionali di gestione dei rifiuti da sottoporre a preventiva procedura di VAS.

Parimenti va rilevata da parte dell'Amministrazione regionale l'esigenza di intervenire in riferimento ai contenuti della L.R. 32/96, norma istitutiva dell'ARPAV, che a seguito della sostanziale evoluzione del panorama normativo nazionale e comunitario in materia di tutela ambientale nonché per sopravvenuti nuovi e più specifici ruoli tecnico-operativi attesi dall'Agenzia regionale, appare oggi abbisognevole di una approfondita rivisitazione e aggiornamento.

Nell'intento dell'Amministrazione regionale di procedere speditamente all'aggiornamento del citato Piano di gestione dei rifiuti urbani e speciali, al coordinamento delle attività di consultazione previste dalla L.R. 3/2000 in riferimento ad uno strumento di programmazione strategicamente altrettanto essenziale e necessario inerente il risanamento e la tutela dell'atmosfera, nonché alla preliminare stesura di una rivisitazione della norma istitutiva dell'ARPAV, si ritiene opportuno e necessario dotare gli uffici della Direzione Tutela Ambiente della collaborazione di un professionista di provata capacità e competenza nello specifico settore.

Una volta accertata, previa apposita necessaria verifica effettuata ai sensi della DGR n. 2919/2007, l'impossibilità di procurarsi la figura professionale idonea allo svolgimento delle prestazioni in oggetto all'interno dell'organizzazione regionale, si ritiene pertanto appropriato avviare le procedure per il conferimento di un incarico di consulenza tecnico-amministrativa, in modo da fornire una qualificata azione di supporto e coordinamento a favore degli uffici della Direzione Tutela Ambiente incaricati dell'attività istruttoria relativa ai due strumenti programmatici in oggetto.

I contenuti dell'incarico e le modalità di svolgimento delle attività saranno puntualmente descritti nell'ambito dell'avviso che verrà elaborato a cura del Dirigente Regionale responsabile della Direzione Tutela Ambiente.

L'avviso di selezione conterrà tutti gli elementi di informazione descritti nell'Allegato A della DGR n. 987/2012, che si intendono complessivamente richiamati nel presente provvedimento, nonché l'invito a presentare l'istanza entro un preciso termine, la durata temporale dell'incarico, l'importo del compenso stabilito, i requisiti per la presentazione delle candidature e per la partecipazione, con particolare riguardo alla specifica professionalità e alle esperienze maturate.

A sostegno delle attività oggetto dell'incarico in parola si prevede una spesa pari ad € 45.000,00 (ogni spesa, onere fiscale e previdenziale compreso) che potrà essere impegnata, a conclusione della procedura sopra richiamata, con apposito atto del medesimo Dirigente a valere sul capitolo. 7010 "Spese per studi, indagini, ricerche e consulenze".

Si ritiene infine di incaricare il Dirigente della Direzione Tutela ambiente dell'adozione di tutti i necessari provvedimenti per dare attuazione al presente atto, compresa la definitiva sottoscrizione di apposita convenzione, l'attività di controllo sul corretto svolgimento delle attività oggetto dell'incarico nonché la predisposizione delle liquidazioni del compenso previsto.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, quarto comma dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Visto il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

Vista la Delibera del Consiglio regionale n. 59 del 22/11/2004;

Vista la L.R. 12/1991, art. 184 e seguenti;

Vista la Legge 24 dicembre 2007, n. 244;

Vista la DGR n. 2919 del 18 settembre 2007;

Visto il D. Lgs. N. 152/2006;

Vista la DGR n. 987 del 5 giugno 2012.

delibera

1. di incaricare il Dirigente della Direzione Tutela Ambiente di avviare le necessarie procedure per l'affidamento dell'incarico consulenza tecnico-amministrativa per l'aggiornamento del Piano regionale di gestione dei rifiuti urbani e speciali, Piano regionale risanamento e tutela dell'atmosfera e connesse attività programmatiche e di supporto e coordinamento delle attività dell'ARPAV per le motivazioni espresse in premessa, subordinando comunque lo svolgimento delle suddette procedure all'esito negativo della preliminare necessaria indagine volta ad accertare l'eventuale presenza di una figura professionale idonea all'espletamento delle prestazioni in oggetto all'interno dell'organizzazione regionale;
2. di quantificare in € 45.000,00, ogni spesa, onere fiscale e previdenziale compreso, il corrispettivo complessivo per l'incarico di consulenza di cui al punto precedente, spesa che potrà essere impegnata, a conclusione della procedura sopra richiamata, con apposito atto del medesimo Dirigente a valere sul capitolo 7010 "Spese per studi, indagini, ricerche e consulenze", verificata la previsione di competenza disposta sul Bilancio pluriennale di spesa una volta approvata la Legge Finanziaria e del Bilancio regionale per l'esercizio 2013;
3. di incaricare il Dirigente della Direzione Tutela Ambiente, oltre che dell'adozione di tutti i necessari provvedimenti per dare attuazione al presente atto, dell'attività di controllo sul corretto svolgimento delle attività oggetto dell'incarico nonché della predisposizione delle liquidazioni del compenso previsto.
4. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2875 del 28 dicembre 2012

**"Attuazione del nuovo quadro programmatico Stato-Regioni e Province Autonome Trento e Bolzano per l'educazione all'ambiente e alla sostenibilità (L. 27/12/2006, n. 296 - Acc. Progr. 01/08/2007, n. 1)". Realizzazione di interventi in materia di Informazione, Formazione ed Educazione Ambientale.**

*[Ambiente e beni ambientali]*

Note per la trasparenza:

Approvazione di un programma di attività di Informazione, Formazione ed Educazione Ambientale, predisposto dall'ARPAV, nell'ambito dell'"Attuazione del nuovo quadro programmatico Stato-Regioni e Province Autonome Trento e Bolzano per l'educazione all'ambiente e alla sostenibilità (L. 27/12/2006, n. 296 - Acc. Progr. 01/08/2007, n. 1)".

L'Assessore Maurizio Conte riferisce quanto segue.

Con DGR 1347 del 31/05/2002 è stato approvato il Documento di Programmazione IN.F.E.A. (Informazione, Formazione ed Educazione Ambientale) della Regione Veneto per il biennio 2002-2003 ed è stata individuata l'ARPAV quale Centro Regionale di Coordinamento IN.F.E.A. con la funzione di dar compiuta realizzazione al suddetto programma.

L'ARPAV, attraverso una propria specifica struttura organizzativa all'uopo dedicata, ha in seguito dato corso alle attività previste dal suddetto documento integrandole in un più ampio contesto programmatico in attuazione dell'Azione B "Informazione ed Educazione Ambientale" relativa alla Misura 4.3 del DocUP Obiettivo 2 - 2000/2006 "Monitoraggio, Informazione ed Educazione Ambientale", approvata con DGR 2384 del 9/08/2002.

Con deliberazione n. 1076 del 18/04/2003, la Giunta regionale ha istituito il Tavolo Tecnico Regionale IN.F.E.A. a supporto della Regione nell'attuare la sua azione di indirizzo e coordinamento del sistema regionale IN.F.E.A. e con successiva DGR n. 2395 del 1/08/2006 è stata incaricata l'ARPAV dell'attivazione e della gestione oltre che della rappresentanza della Regione del Veneto al Tavolo Tecnico Nazionale permanente Stato-Regioni, costituito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 23/11/2000.

La Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in occasione della seduta del 1/08/2007, ha sottoscritto un "Accordo tra il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, il Ministero della pubblica istruzione, il Ministero dell'Università e della ricerca ei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano per l'attuazione del «Nuovo quadro programmatico Stato - Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano per l'educazione all'ambiente e alla sostenibilità»". Il suddetto accordo prevede l'impegno delle Strutture partecipanti a "rilanciare il processo di concertazione in materia di IN.F.E.A. e di educazione allo sviluppo sostenibile mediante la sottoscrizione di specifici accordi di programma, da stipularsi tra il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e le singole Amministrazioni per il cofinanziamento di programmi regionali, predisposti con il coinvolgimento di tutti i soggetti e degli interlocutori pubblici e privati attivi nei processi dell'educazione all'ambiente e allo sviluppo sostenibile". Il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare cofinanzia i programmi triennali regionali con risorse finanziarie a valere sullo stanziamento di cui all'art. 1, comma 1124 e 1125 della legge 26 dicembre 2006, n. 296 e con eventuali ulteriori risorse derivanti dalla programmazione negoziata in ambito CIPE.

Con provvedimento n. 2020 del 7/07/2009 la Giunta regionale ha inteso approvare i contenuti programmatici del documento, appositamente predisposto da ARPAV, approvato ed in parte finanziato con delibera del Direttore Generale n. 764 del 26/10/2007, denominato "Proposte per una nuova programmazione regionale sui temi dell'Informazione, Formazione ed Educazione Ambientale e per la promozione e lo sviluppo di strumenti partecipativi e di sviluppo sostenibile - Anni 2007-2013" che, previa una dettagliata disamina del contesto generale in materia di educazione ambientale, con riferimento alle iniziative promosse dal Decennio per l'Educazione allo Sviluppo Sostenibile (DESS) 2005-2014 e alla strategia UNECE per l'Educazione per lo Sviluppo Sostenibile, riporta un dettagliato e organico quadro programmatico pluriennale rappresentando le proposte per una nuova programmazione regionale IN.F.E.A.

Con successiva DGR n. 3642 del 30/11/2009, è stato approvato, assegnando ad ARPAV le necessarie risorse, un dettagliato programma di attività, relative all'annualità 2009, sviluppate nell'ambito delle sei aree tematiche già individuate e pianificate nel precedente documento riferito al periodo 2007-2013.

In armonia con le linee programmatiche individuate nel medesimo succitato documento, l'ARPAV ha predisposto e trasmesso con nota con prot. 142573 del 18/12/2012 un ulteriore specifico programma che prevede la realizzazione di alcune attività riferite a tre specifiche aree tematiche relativamente alle annualità 2012/2013. Quest'ultimo documento, con riguardo agli obiettivi rappresentati dal Documento Strategico Regionale della Regione Veneto per la Programmazione dei Fondi strutturali 2007-2013, alle indicazioni espresse nei recenti Accordi di Programma della Conferenza Stato Regioni in ambito IN.F.E.A., nonché ai contenuti del Documento preliminare per la strategia italiana per il consumo e produzione sostenibili approvato lo scorso 20/09/2008 dal Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare e del Piano d'Azione Europeo per il consumo sostenibile SCP COM(2008) 397/3, approvato lo scorso 16/07/2008, ha individuato obiettivi strategici e azioni specifiche, riferite all'annualità in corso, da sviluppare nell'ambito delle aree tematiche già individuate e pianificate nel precedente documento riferito al periodo 2007-2013.

Inoltre nel programma pervenuto vengono dettagliatamente descritte sette distinte iniziative che vengono proposte a finanziamento da parte dell'Amministrazione regionale. Tali iniziative, pur rientrando nell'organico contesto della programmazione generale per il periodo 2007-2013, godono di una propria autonoma valenza e si prefiggono concreti obiettivi oggettivamente riscontrabili.

In considerazione della peculiarità delle attività programmate, per descrivere succintamente le diverse iniziative e per meglio definire le modalità di realizzazione e conclusione delle stesse, si ritiene inoltre opportuno prevedere la stipula di un'apposita convenzione tra la Direzione Regionale Tutela Ambiente e l'ARPAV. A tal fine si allega al presente atto uno schema di Convenzione

(Allegato A) la cui stesura definitiva e successiva stipula, da effettuarsi entro il 31/12/2012, è fin d'ora demandata al Dirigente Regionale della Direzione Tutela Ambiente. In relazione alle sette iniziative sopra richiamate e succintamente descritte nella bozza di convenzione allegata (Allegato A), l'ARPAV prevede una spesa complessiva pari ad € 232.000,00.

Riconosciuta la valenza strategica delle attività programmate e in considerazione dell'adeguatezza delle azioni previste e degli ambiziosi obiettivi individuati, appare necessario provvedere, a copertura delle spese previste relativamente alle sette iniziative sopra richiamate, all'assegnazione a favore dell'ARPAV della somma di € 231.116,62 a valere sul capitolo 101346 "Attuazione del nuovo quadro programmatico Stato-Regioni e Province Autonome Trento e Bolzano per l'educazione all'ambiente e alla sostenibilità (L. 27/12/2006, n. 296 - Acc. Progr. 01/08/200, n. 1)" del Bilancio regionale per l'anno 2012 che presenta sufficiente disponibilità, attestando l'avvenuta riscossione della correlata posta di entrata.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, quarto comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Viste le proprie deliberazioni n. 1347 del 31/05/2002, n. 1076 del 18/04/2003 e n. 2395 del 1/08/2006;

Visto il "Nuovo quadro programmatico Stato-Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano per l'educazione all'ambiente e alla sostenibilità" del 1/08/2007.

Vista la DGR n. 2020 del 7/07/2009 ed il documento programmatico (2007/2013) allegato al medesimo atto;

Vista la DGR n. 3642 del 30/11/2009;

Vista la nota trasmessa dall'ARPAV nota con prot. 142573 del 18/12/2012;.

delibera

1. di assegnare all'ARPAV, a copertura delle spese previste per l'attuazione delle sette iniziative richiamate in premessa e succintamente descritte nella bozza di convenzione allegata (Allegato A), la somma complessiva pari ad € 231.116,62;
2. di impegnare a favore dell'ARPAV, per l'attuazione delle attività di cui al punto 1, la spesa di € 231.116,62 a valere sul capitolo 101346 "Attuazione del nuovo quadro programmatico Stato-Regioni e Province Autonome Trento e Bolzano per l'educazione all'ambiente e alla sostenibilità (L. 27/12/2006, n. 296 - Acc. Progr. 01/08/2007, n. 1)" del Bilancio regionale per l'anno 2012 che presenta sufficiente disponibilità;
3. di dare atto che le attività descritte in premessa verranno attuate conformemente alle modalità di realizzazione che verranno individuate con apposita convenzione. A tal fine si allega al presente atto uno schema di Convenzione (Allegato A) la cui stesura definitiva e successiva stipula, da effettuarsi entro il 31/12/2012, è fin d'ora demandata al Dirigente Regionale della Direzione Tutela Ambiente;
4. di prevedere, tramite lo strumento del Tavolo Tecnico Regionale, un'azione di indirizzo e di supervisione da parte della Segreteria all'Ambiente e Territorio e della Direzione Tutela Ambiente, sulle modalità di realizzazione delle iniziative promosse, stante il particolare interesse dell'Amministrazione regionale per gli interventi promossi e per gli obiettivi prefissati;
5. di dare atto che l'erogazione della somma assegnata avverrà su presentazione dei documenti giustificativi dell'effettiva spesa sostenuta nonché di una relazione illustrativa dei risultati conseguiti, relativamente alle attività realizzate, entro e non oltre il 31/03/2014, salvo proroga espressa concessa dal Dirigente della Direzione Regionale per la Tutela dell'Ambiente, a fronte di motivata richiesta dell'ARPAV;
6. di dare atto che il contributo assegnato potrà essere erogato, su presentazione della documentazione amministrativa e contabile sopra descritta, a partire dall'annualità 2013, verificata la disponibilità di cassa del corrispondente capitolo di spesa;
7. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente provvedimento non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
8. di incaricare la Direzione regionale Tutela Ambiente dell'esecuzione del presente atto;
9. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2875 del 28 dicembre 2012



## BOZZA DI CONVENZIONE

tra

La Regione Veneto, Giunta Regionale, Direzione Regionale Tutela dell'Ambiente codice fiscale 80007580279, di seguito denominata per brevità Regione Veneto, nella Persona del Dirigente ……

e

l'Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale del Veneto, di seguito denominata ARPAV, con sede legale a Padova, in Via Matteotti n. 27, C.F. 92111430283 – P. I.V.A. 03382700288, rappresentata dal Direttore Generale ……

## PREMESSO CHE

La Regione Veneto con deliberazione n. …… del …….. *"Attuazione del nuovo quadro programmatico Stato-Regioni e Province Autonome Trento e Bolzano per l'educazione all'ambiente e alla sostenibilità (L. 27/12/2006, n. 296 – Acc. Progr. 01/08/2007, n. 1)"*. Realizzazione di interventi in materia di Informazione, Formazione ed Educazione Ambientale.", ha provveduto ad assegnare all'ARPAV la somma di € 231.116,62 a valere sul capitolo 101346 "*Attuazione del nuovo quadro programmatico Stato-Regioni e Province Autonome Trento e Bolzano per l'educazione all'ambiente e alla sostenibilità (L. 27/12/2006, n. 296 – Acc. Progr. 01/08/200, n. 1)"* per la realizzazione delle iniziative rientranti nell'organico contesto della programmazione generale IN.F.E.A. per il periodo 2007-2013, approvata con DGR n. 2020 del 07/07/2009. ), dettagliatamente descritte negli elaborati presentati dall'ARPAV e in seguito succintamente rappresentate.

Tutto ciò premesso e considerato,

## SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

**Art. 1. Contenuti della convenzione**.

L'attività oggetto della presente convenzione consiste nella realizzazione delle sette iniziative dettagliatamente descritte negli elaborati presentati dall'ARPAV e conservati agli atti della Direzione Tutela Ambiente, di seguito succintamente rappresentate. Tali iniziative, relative alle annualità 2012/2013, pur rientrando nell'organico contesto della programmazione generale IN.F.E.A. per il periodo 2007-2013, godono di una propria autonoma valenza e si prefiggono concreti obiettivi oggettivamente riscontrabili:

1. **Progetto "Potenziamento delle attività della Rete Regionale per l'Educazione allo Sviluppo Sostenibile"** *riferito all'Area Tematica n 1: Rete Regionale per l'Educazione allo Sviluppo Sostenibile.*

Il progetto è finalizzato a dare continuità al significativo percorso, intrapreso da ARPAV nel corso della scorsa programmazione, di avvio della Rete Regionale di Educazione Ambientale nel Veneto, attraverso il consolidamento e la qualificazione delle funzioni del Centro Regionale di Coordinamento IN.F.E.A. e dei Laboratori recentemente istituiti nel territorio.

In particolare, l'iniziativa intende ulteriormente qualificare le funzioni del Centro Regionale di Coordinamento con attività inserite nell'ambito del Sistema di Gestione Qualità ISO 9001 di ARPAV, prevedendo il rafforzamento e la qualificazione delle funzioni dei Laboratori Territoriali Provinciali Nodi IN.F.E.A., quali la partecipazione alle attività della rete, l'implementazione del sistema informativo, la realizzazione di progetti, in coerenza a criteri di qualità progettuale come evidenziati nel Manuale "Per un'educazione ambientale di qualità" redatto da ARPAV e nel recente Manuale "La Scuola e l'Educazione Ambientale: progettare secondo qualità" realizzato in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale del Veneto.

2. ***Progetto "Periodico informativo della Rete Regionale di Educazione Ambientale" IN.F.E.A. News",*** *riferito all'Area Tematica n 1: Rete Regionale per l'Educazione allo Sviluppo Sostenibile.*

L'iniziativa è finalizzata a proseguire nella produzione e distribuzione del periodico al fine di dare continuità, di potenziare e divulgare lo scambio di notizie e di esperienze presenti sul territorio. In particolare sono previste le seguenti attività:
mantenimento infrastruttura tecnica
gestione e aggiornamento del sito
redazione e spedizione via web di 11 newsletter informative mensili con gli appuntamenti e le iniziative dei vari nodi provinciali;
realizzazione giornalistica, tecnica e spedizione via web di 2 newsletter tematiche online strutturate con articoli dai vari nodi provinciali, intervista a personaggio esperto del tema trattato e recensione (libro/film…),

3. ***Progetto "Spettacolo teatrale nelle scuole"***

Il presente progetto ha come principale obiettivo la sensibilizzazione dei ragazzi sui temi dell'ambiente attraverso una approfondita ed originale riflessione tramite il linguaggio del teatro. Il progetto consiste nella progettazione e allestimento di alcuni spettacoli teatrali nelle scuole secondarie di secondo grado in ciascuna provincia del territorio regionale.

In particolare, si delineano i seguenti obiettivi specifici:

- offrire agli alunni, ai docenti, alle famiglie, ulteriori strumenti didattici per approcciarsi in maniera costruttiva alle tematiche di tutela e di senso di responsabilità nei confronti della società e dell'ambienta naturale;
- potenziare nei destinatari un senso di appartenenza al loro territorio, che possa contribuire all'adozione di comportamenti sostenibili nei confronti dell'ambiente;
- mettere in luce, negli studenti, le ricadute ambientali negative legate ai comportamenti scorretti del singolo e della collettività, che minacciano la conservazione dell'ambiente in cui vivono.

4. ***Progetto "Concorso QUALe idEA"***

Si tratta di un concorso rivolto alle scuole di ogni ordine e grado del territorio regionale per promuovere una selezione di Progetti sul tema dell'ambiente e del consumo responsabile e sostenibile, realizzati secondo le modalità previste dal Manuale "La Scuola e l'Educazione Ambientale: progettare secondo qualità".
Il concorso è aperto alla partecipazione di tutte le scuole di ogni ordine e grado, statali e paritarie.
L'iniziativa intende mettere a frutto le potenzialità del Manuale "La Scuola e l'Educazione Ambientale: progettare secondo qualità" quale strumento utile agli insegnanti per facilitare i processi di progettazione di qualità in ambito scolastico sui temi ambientali e del consumo responsabile e sostenibile.

***5. Progetto "La Qualità dell'Educazione Ambientale nel Veneto"***

L'iniziativa intende dare diffusione al Manuale "La Scuola e l'Educazione Ambientale: progettare secondo qualità" proponendo degli incontri nelle scuole, di supporto agli insegnanti che intendano utilizzarlo. La metodologia utilizzata sarà quella collaudata durante il Seminario di presentazione del Manuale: dopo l'introduzione e la spiegazione del testo è necessaria la fase di sperimentazione. I docenti dovranno lavorare a gruppi per la progettazione e valutazione di alcuni progetti selezionati e alla fine restituire le loro osservazioni ed idee in un proficuo momento di scambio e confronto..

***6. Progetto "Concorso fotografico in tema di ambiente e consumi sostenibili"***

Il concorso è concepito per stimolare le capacità creative, il senso estetico e le capacità tecniche nel trasmettere un messaggio al pubblico, nonché originalità e capacità nel catturare l'attenzione dello spettatore sull'ambiente e sui consumi sostenibili.

Il concorso che si articola in due sezioni, una rivolta alle scuole di ogni ordine e grado, la seconda rivolta ai cittadini di ogni età, è finalizzato a far riflettere sugli attuali stili di vita, attraverso la produzione e selezione di opere fotografiche sul tema dell'ambiente e del consumo responsabile e sostenibile, per promuovere modelli di consumo diversi e più efficaci.

Le opere dovranno trattare principalmente i temi della conservazione della natura, dell'eccessivo consumo di prodotti correlati all'attuale stile di vita, delle problematiche che affliggono il pianeta, dell'entità e la pericolosità dei rifiuti immessi nell'ambiente.

***7. Progetto "Consumi Sostenibili e Alimentazione"***

Il progetto prevede la realizzazione di percorsi didattici nei vari ordini di scuola tenuti da esperti con laboratori e attività pratiche per diffondere i principi della sostenibilità in agricoltura, l'importanza della tutela della biodiversità delle specie locali attraverso l'approfondimento del tema dell'alimentazione e del rapporto con il cibo da diversi punti di vista: la nutrizione, il legame con il territorio, gli aspetti culturali e la storia locale. Il cibo, oltre a stimolare i cinque sensi e a nutrire il corpo, è fonte di arricchimento per la mente e i sentimenti, racconta dell'identità personale, della storia e del passato degli individui, così come dell'ambiente e del territorio. L'approfondimento di questi aspetti attraverso interventi didattici nelle scuole permette di coinvolgere in prima persona gli studenti stimolandoli a una diverso rapporto con il cibo nelle attività quotidiane.

Gli interventi proporranno metodologie pratiche attraverso strumenti come la narrazione, la manipolazione di prodotti e materiali, la degustazione, con l'obiettivi di facilitare la partecipazione e il coinvolgimento degli studenti.

Il progetto prevede la realizzazione di interventi educativi nelle scuole del Veneto e di incontri informativi con la cittadinanza nelle varie province venete.

**Art. 2. Coordinamento attività e costi della iniziativa**

Nel corso dell'attuazione delle previste attività, L'ARPAV si impegna a relazionare dettagliatamente ai competenti Uffici della Segreteria Regionale per l'Ambiente anche in occasione degli incontri del Tavolo Tecnico per l'Informazione, la Formazione e l'Educazione Ambientale, sulla puntuale attuazione delle iniziative e sul raggiungimento dei corrispondenti obiettivi elencati al precedente punto 1), per la realizzazione dei quali viene riconosciuta la somma complessiva pari ad € 231.116,62.

**Art. 3. Erogazione del finanziamento**

L'erogazione della somma assegnata avverrà su presentazione dei documenti giustificativi dell'effettiva spesa sostenuta nonché di una relazione illustrativa dei risultati conseguiti, relativamente alle attività realizzate, entro e non oltre il 31/03/2014, salvo proroga espressa concessa dal Dirigente della Direzione Regionale per la Tutela dell'Ambiente, a fronte di motivata richiesta dell'ARPAV;

**Art. 4. Inadempimento o mora**

In caso di inadempienza degli obblighi derivanti dalla presente convenzione, la Regione Veneto, senza ricorrere ad alcuna procedura giudiziaria, può di diritto risolvere o recedere dalla convenzione, previa diffida ad adempiere, entro il congruo termine di un mese dal ricevimento della lettera raccomandata contenente l'atto di diffida.

Per quanto non previsto dalla presente convenzione, le parti fanno riferimento alla legislazione vigente.

**Art. 5. Oneri.**

Tutti gli oneri fiscali eventualmente correlati alla presente convenzione sono a carico di ARPAV.

Il presente atto, composto di n. 5 articoli, redatto in duplice copia, ad uso della Regione Veneto e di ARPAV viene letto, articolo per articolo, confermato e sottoscritto.

| | |
|---|---|
| Il Dirigente della | Il Direttore Generale |
| Direzione Tutela Ambiente | dell'ARPAV |
| ……. | …….. |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2885 del 28 dicembre 2012

**Legge regionale 4 aprile 2003, n. 8 "Disciplina delle aggregazioni di filiera, dei distretti produttivi ed interventi di sviluppo industriale e produttivo locale" e successive modificazioni e integrazioni. - Art. 14 "Attività di promozione e verifica". Programma di promozione ed informazione dei distretti, delle reti e delle aggregazioni di imprese e di attivazione di un osservatorio sulle reti. Convenzione tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto.**
*[Secondario, settore]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si approva il programma pluriennale di promozione ed informazione delle modalità di aggregazione delle imprese e, cioè, i distretti, le reti e le aggregazioni d'imprese, attraverso un insieme di azioni informative in relazione alle politiche regionali, nazionali e comunitarie in materia, nonché si attiva un osservatorio delle reti d'impresa operanti nella regione Veneto.

L'Assessore Marialuisa Coppola riferisce quanto segue.

La Regione del Veneto, nel corso di questi anni, ha riposto una notevole attenzione ai distretti produttivi ed alle aggregazioni fra imprese attraverso l'approvazione di bandi di finanziamento in attuazione della Legge regionale 4 aprile 2003, n. 8 "Disciplina delle aggregazioni di filiera, dei distretti produttivi ed interventi di sviluppo industriale e produttivo locale" e successive modificazioni e integrazioni. Al contempo, sono state attuate, ai sensi dell'articolo 14, comma 1, della legge regionale 8/2003, importanti azioni di promozione e informazione nei confronti dei destinatari dei contributi e, più in generale, nei confronti di tutti i soggetti attori delle politiche distrettuali, primi fra tutti le imprese dei distretti e i loro consorzi e associazioni. In particolare, la realizzazione del sito Internet dedicato ai distretti produttivi del Veneto, l'archivio informatico delle imprese che hanno sottoscritto i Patti di sviluppo dei distretti e dei meta distretti, l'informatizzazione delle procedure, la promozione della realtà produttiva veneta per favorire l'accesso al "sistema Europa" attraverso la partecipazione a iniziative e bandi comunitari e la promozione sui nuovi mercati.

Con il presente provvedimento si propone di attuare un nuovo programma strutturato a carattere informativo e promozionale destinato alle imprese venete, rientrante fra le finalità dell'Accordo di Programma fra Regione del Veneto e l'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Unioncamere del Veneto, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale del 29 settembre 2009, n. 2844, e sottoscritto in data 26 marzo 2010, che prenda in considerazione anche i fattori di novità di seguito elencati:

- il Progetto di Legge di iniziativa della Giunta Regionale n. 285/2012 "Disciplina dei distretti industriali, delle reti innovative regionali e delle aggregazioni di imprese", presentato, in data 5 luglio 2012, al Consiglio regionale, che introduce una nuova normativa organica definendo il distretto, da intendersi nell'accezione industriale e manifatturiera, il nuovo concetto di "rete innovativa regionale", una rete di imprese in grado di operare "sulla frontiera dell'innovazione" e capace di competere nei nuovi settori emergenti, e la nozione di "aggregazione di imprese" comprendente l'istituto del contratto di rete, così come disciplinato a livello nazionale, e l'associazione temporanea d'impresa, considerati entrambi quali forme idonee a promuovere la cooperazione e la condivisione di obiettivi strategici a breve o medio termine;
- le iniziative già attuate dalla Giunta regionale in materia di reti di imprese. Al riguardo, il 15 ottobre 2012 è divenuto operativo lo "sportello" per la partecipazione al bando per il finanziamento di interventi a favore delle reti di imprese operanti nella regione Veneto (Programma Operativo Regionale 2007–2013. Parte FESR. Asse 1. Linea di intervento 1.1 'Ricerca Sviluppo e Innovazione) approvato con DGR del 14 agosto 2012 n. 1753, bando che sta registrando un notevole successo;
- la partecipazione ad importanti eventi annuali settoriali e plurisettoriali, con l'obiettivo di promuovere il sistema veneto dei distretti attraverso la presenza istituzionale nelle principali manifestazioni del panorama nazionale ed europeo.

In considerazione dei punti sopra richiamati, risulta prioritario che la Regione proceda all'attuazione delle seguenti azioni, che saranno realizzate con la collaborazione e partecipazione dell'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto, partner istituzionale di comprovata competenza ed esperienza, con il quale vi è stata anche nel passato proficua collaborazione:

- realizzazione di un portale regionale dedicato al clustering d'impresa con notizie ed approfondimenti su tematiche riferite alle reti di imprese. Il nuovo portale Internet costituisce un'azione prodromica alla nuova normativa regionale sui distretti industriali, le reti innovative regionali e le aggregazioni di imprese, ponendosi come un canale ad elevata interattività che, oltre a contenere informazioni aggiornate, verrà utilizzato anche per la informatizzazione delle procedure amministrative;
- realizzazione di una newsletter inviata, con cadenza di massima bimestrale, agli imprenditori veneti e ad altri soggetti interessati già inseriti negli archivi informatici regionali o che potranno comunque registrarsi grazie al portale. La newsletter rappresenterà un importante canale divulgativo delle iniziative intraprese in materia dalla Regione del Veneto. La newsletter numero zero, inviata a novembre, ha registrato un lusinghiero riscontro dal mondo delle imprese che, pertanto, induce a ritenere l'implementazione di questo nuovo canale un'azione estremamente positiva.

La newsletter è strutturata in diverse sezioni, tra cui le più importanti sono: la sezione "Primo piano" con le novità più importanti, la sezione dedicata ad una "case history", la sezione "La voce dei distretti" con dati economici e statistici, news e informazioni provenienti dal tessuto distrettuale, la sezione "Una storia" in cui sarà presente l'intervista a un imprenditore e la sezione "La Regione risponde", un canale diretto con la competente struttura regionale;

- patrocinio e partecipazione ai più importanti eventi annuali settoriali e plurisettoriali. In questi anni la Regione del Veneto è stata presente ad eventi di notevole rilevanza quali "Matching", "Ecobuild", e "Salone d'Impresa". Si tratta, quindi, di garantire il supporto della Regione ad eventi di rilievo che saranno organizzati nel corso delle annualità 2013 e 2014, riguardanti il sistema produttivo veneto con la specifica finalità di promozione delle realtà distrettuali del Veneto e, con esse, delle relative eccellenze produttive;

- attivazione di un osservatorio regionale sulle reti di imprese. Oggi la rete d'impresa e, in particolare, il contratto di rete, rappresenta uno strumento importante per far crescere le imprese sia in termini dimensionali che in termini di cultura aziendale della condivisione di obiettivi e della cooperazione. Si rende, quindi, necessario istituire, presso l'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto, un osservatorio in grado di monitorare i risultati prodotti dalle politiche d'intervento promosse dalla Regione Veneto in materia di reti d'imprese e dalle iniziative attivate a livello nazionale e comunitario. L'osservatorio esaminerà i nuovi contratti di rete attivati grazie alle iniziative regionali e svolgerà un ruolo di supporto del sistema produttivo nello sviluppo di progetti di innovazione e di internazionalizzazione. L'azione sarà completata da analisi dei dati economici e dimensionali relativi alle imprese coinvolte e dei risultati generati attraverso la realizzazione dei progetti realizzati. Come già rappresentato più sopra, il bando "a sportello" per il finanziamento delle reti d'impresa sta rappresentando la prima concreta esperienza regionale in materia. Le nuove modalità operative previste dal bando, relative alla fase di presentazione del progetto ed a quella di rendiconto delle spese, necessitano di essere anch'esse valutate nell'ottica di messa a punto dei nuovi interventi di finanziamento da attivarsi a seguito dell'approvazione della nuova legge regionale.

Sulla base delle considerazioni sopra esposte, si formula la proposta di convenzione con l'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Unioncamere del Veneto nel testo allegato al presente provvedimento, Allegato A, che ne costituisce parte integrante.

Il costo complessivo degli interventi ammonta a euro 526.315,00. La spesa a carico della Regione Veneto è di euro 500.000,00, pari al 95% del costo totale. Alla realizzazione delle iniziative parteciperà la stessa Unioncamere del Veneto con un proprio intervento economico pari al 5% (cinque per cento) della spesa sostenuta. L'impegno a carico di Unioncamere del Veneto ammonta, pertanto, ad euro 26.315,00.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visti la Legge Regionale 4 aprile 2003, n. 8 "Disciplina delle aggregazioni di filiera, dei distretti produttivi ed interventi di sviluppo industriale e produttivo locale" e successive modificazioni ed integrazioni e in particolare l'articolo 14;

le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 4341 del 30 dicembre 2005, n. 1579 del 23 maggio 2006, n. 3670 del 28 novembre 2006, n. 1279 del 26 maggio 2008, n. 2844 del 29 settembre 2009 e n. 2227 del 21 settembre 2010;

l'Accordo di Programma sottoscritto il 26 marzo 2010 con l'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Unioncamere del Veneto;

delibera

1. di approvare, per i motivi indicati in premessa, lo schema di convenzione di cui all'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento, tra la Regione del Veneto e l'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Unioncamere del Veneto, partner istituzionale ed operativo;
2. di stabilire che il finanziamento della Regione all'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Unioncamere Veneto, avverrà a cadenza annuale; la liquidazione della spesa è, comunque, subordinata alla disponibilità di cassa;
3. di impegnare a favore di dell'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Unioncamere Veneto, la spesa di euro 500.000,00 sul capitolo n. 100744 ad oggetto "Azioni regionali per la promozione, verifica e controllo art. 14, L.R. 04/04/2003, N. 8" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;
4. di demandare al Dirigente Regionale della Direzione Industria e Artigianato la sottoscrizione della convenzione e l'assunzione, con propri provvedimenti, di ogni opportuna e necessaria decisione per la realizzazione del Programma;
5. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. n. 1/2011;
6. di dare atto che la convenzione sarà sottoscritta entro l'anno corrente;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2885 del 28 dicembre 2012** 

SCHEMA DI CONVENZIONE

tra

REGIONE DEL VENETO

e

UNIONE REGIONALE DELLE CAMERE DI COMMERCIO DEL VENETO

(DGR n. _____ del _____ )

L'anno duemila_____ (_____) il giorno ____ del mese di _____ in _____, sono presenti i Signori: _____ nato a_____, il_____ e domiciliato per la carica in Venezia, Dorsoduro, 3901, il quale interviene al presente atto non per sé, ma in nome e per conto della Regione del Veneto, Giunta regionale, con sede in Venezia, Dorsoduro, 3901 – C.F. 80007580279, nella sua qualità di ……..., in forza di quanto stabilito dalla Legge regionale 10 gennaio 1997, n. 1, articolo 23 ed in esecuzione del provvedimento della Giunta Regionale n. _____ del _____

e

il Sig. _____ nato a _____ il _____, il quale interviene al presente atto nella sua qualità di _____ della Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto con sede in Venezia-Marghera, dove elegge domicilio ai sensi e per gli effetti del presente atto

PREMESSO

- che, in attuazione della Deliberazione di Giunta Regionale del 29 settembre 2009, n. 2844, in data 26 marzo 2010 tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto è stato sottoscritto un Accordo di Programma con l'obiettivo di costruire un quadro strategico - programmatorio comune al fine di incrementare le sinergie tra gli enti sottoscrittori, nonché di realizzare una addizionalità delle risorse messe a disposizione dai rispettivi sistemi, condividendo la necessità di massimizzare l'efficacia dei propri interventi a favore dello sviluppo competitivo del sistema economico veneto e ciò attraverso il perseguimento di obiettivi programmatici meglio descritti all'art. 3 del citato Accordo;
- che con legge regionale 4 aprile 2003 n. 8 "Disciplina delle aggregazioni di filiera, dei distretti produttivi ed interventi di sviluppo industriale e produttivo locale" e successive modificazioni ed integrazioni, la Regione ha definito una disciplina organica degli interventi a sostegno dei distretti produttivi e delle aggregazioni fra imprese;
- che l'articolo 14 della citata legge regionale prevede, al comma 1, che la Giunta Regionale svolga, tra l'altro, azione di promozione e informazione nei confronti dei destinatari dei contributi e, più in generale, nei confronti di tutti i soggetti attori delle politiche distrettuali;
- che a questo scopo la Giunta regionale ha approvato, negli anni passati, la realizzazione del sito Internet dedicato ai distretti produttivi del Veneto, DGR n. 4341/2005, la costituzione dell'archivio informatico delle imprese che hanno sottoscritto i Patti di sviluppo dei distretti e dei meta distretti, DGR n. 1579/2006, l'integrazione dell'archivio informatico e l'informatizzazione delle procedure per i distretti e meta distretti, DGR n. 3670/2006, l'integrazione dell'applicativo informatico con la gestione finanziaria dei progetti ammessi a contributo ed estensione dell'informatizzazione della presentazione delle domande di contributo per le aggregazioni di filiera o di settore, DGR n. 1279/2008, il mantenimento della piattaforma informatizzata, lo sportello telematico dei distretti, la gestione dei flussi documentali, le attività di informazione/formazione sulle politiche distrettuali regionali, DGR n. 2227/2010, la promozione della realtà produttiva veneta per favorire l'accesso al "sistema Europa" attraverso la partecipazione a iniziative e bandi comunitari e la promozione sui nuovi mercati, DGR n. 1822/2011;

- che per la realizzazione delle attività si è definito un programma pluriennale di promozione del sistema distrettuale veneto all'interno del quale si sono individuate quattro aree di intervento da svolgersi annualmente come successivamente specificato,

SI CONVIENE E STPULA QUANTO SEGUE

**Articolo 1**

(oggetto della convenzione)

La Regione del Veneto conviene con l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto la realizzazione di una serie di attività come di seguito descritte a favore delle reti e aggregazioni di imprese e dei distretti produttivi del Veneto, con gli obiettivi e le modalità in premessa descritti, che costituiscono parte integrante della presente Convenzione, collegati agli obiettivi di cui all' art. 3 dell'Accordo di Programma, approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2844 del 29 settembre 2009 e sottoscritto in data 26 marzo 2010, che qui si intendono integralmente richiamati e recepiti.

La presente Convenzione definisce i rapporti e gli accordi tra Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto, partner esecutivo nell'iniziativa, per lo svolgimento del programma pluriennale delle seguenti attività che prevede la spesa complessiva di euro 526.315,00 di cui euro 500.000,00 a carico della Regione del Veneto e euro 26.315,00 a carico dell'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto:

| **Azione 1**: Portale "*Venetoclusters*" | **Costo** in Euro |
|---|---|
| Progettazione del portale | 50.000,00 |
| Editazione contenuti e collaudo | 20.000,00 |
| Gestione, manutenzione e aggiornamento anni 2013 e 2014 | 40.000,00 |
| TOTALE | 110.000,00 |

| **Azione 2**: Newsletter "*Clusters People*" | **Costo** in Euro |
|---|---|
| Impaginazione e progettazione grafica | 20.000,00 |
| Stesura e inserimento contenuti | 30.000,00 |
| Servizi di invio, feedback e monitoraggio | 15.000,00 |
| TOTALE | 65.000,00 |

| **Azione 3**: Patrocinio e partecipazione ai più importanti eventi annuali settoriali e plurisettoriali | **Costo** in Euro |
|---|---|
| Evento 1 | 35.000,00 |
| Evento 2 | 35.000,00 |
| Evento 3 | 35.000,00 |
| Evento 4 | 35.000,00 |
| TOTALE | 140.000,00 |

| **Azione 4**: Attivazione di un osservatorio regionale sulle reti di imprese | **Costo** in Euro |
|---|---|
| Costituzione osservatorio | 71.350,00 |
| Gestione anni 2013 e 2014 | 40.000,00 |
| Attività di analisi | 100.000,00 |
| TOTALE | 211.350,00 |

La ripartizione di cui sopra riveste carattere indicativo e programmatorio.

**Articolo 2**

(Compiti e funzioni)

La Regione del Veneto e l'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto individuano, in funzione degli obiettivi indicati all'articolo 1, le iniziative che saranno, di volta in volta, realizzate operativamente dall'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto. E' fatto obbligo di mettere in

evidenza, nella fase di organizzazione e realizzazione di ogni singola iniziativa, che essa è gestita nell'ambito della presente Convenzione stipulata in conformità all'Accordo di Programma sottoscritto fra Regione del Veneto ed Unioncamere veneto. La Regione del Veneto potrà effettuare in ogni momento la verifica tecnica ed amministrativa delle iniziative realizzate dall'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto.

**Articolo 3**

(Modalità di realizzazione)

Per la realizzazione delle iniziative previste dalla presente convenzione, l'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto assume piena e totale responsabilità in merito alle modalità e procedure operative individuate e adottate e, a tal fine, utilizzerà le proprie strutture tecnico-operative con una unità appositamente dedicata al coordinamento delle attività previste e, ove necessario, attraverso l'utilizzo di altre professionalità di supporto individuate con le modalità e procedure previste dall'ordinamento giuridico in materia. La Regione del Veneto e il suo personale è esente da ogni responsabilità a seguito dell'attuazione della presente convenzione.

**Articolo 4**

(Finanziamento delle iniziative)

Per la realizzazione del programma di attività previsto dall'articolo 1, la Regione del Veneto eroga all'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto un finanziamento di euro 500.000,00, pari al 95% della spesa complessiva, mentre lo stessa Unione parteciperà con un intervento finanziario di euro 26.315,00, pari al 5% della spesa erogata dalla Regione; ne consegue che la spesa complessiva per la realizzazione del programma biennale è di euro 526.315,00.

**Articolo 5**

(Compenso e termini della convenzione)

L'erogazione della spesa a carico della Regione del Veneto all'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto è così determinata: quote annuali su presentazione di un resoconto attestante l'attività svolta e le spese effettivamente sostenute, accompagnata da una relazione rilasciata dal certificatore di cui all'articolo 6.

L'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto si impegna a conservare la documentazione probatoria in originale delle spese sostenute mantenendola a disposizione per qualsiasi controllo o verifica.

La liquidazione della spesa è, comunque, subordinata alla disponibilità di cassa.

**Articolo 6**

(Certificazione delle spese)

Unioncamere individuerà un certificatore iscritto all'albo dei commercialisti e dei revisori contabili che risponda ai criteri di professionalità, onorabilità ed indipendenza, il quale dovrà attestare l'idoneità delle spese sostenute per il progetto e presentate a rendicontazione rispetto alle prescrizioni di cui alla presente Convenzione e al "Manuale per la rendicontazione ed i controlli in relazione alla spesa dei Programmi di Cooperazione Territoriale Europea Sud Est Europa", nella versione del 10/10/2012 approvata dalla Commissione Mista Stato-Regioni (Repertorio 187/CSR), che le parti assumono come riferimento. Le spese generali, considerato che Unioncamere cofinanzia l'attività, sono pari ad un tasso forfettario medio semplificato pari al 10% (paragrafo 4.2.3 del Manuale – Progetti approvati sul IV bando).

**Articolo 7**

(Durata)

La presente Convenzione ha durata di 24 (ventiquattro) mesi con decorrenza dalla data di sottoscrizione e può essere prorogata di comune intesa, almeno due mesi prima del termine previsto. In mancanza di volontà espressa, la convenzione si ritiene cessata. Eventuali iniziative avviate, ma non concluse entro la scadenza della Convenzione sono, comunque, portate a conclusione secondo i termini della stessa, che solo in tal caso si intende tacitamente prorogata.

Si dà atto che l'attività di gestione dell'Unione regionale delle Camere di Commercio del Veneto, costituisce esercizio di funzione pubblica e pertanto si richiede la registrazione solamente in caso d'uso.

Letto, approvato e sottoscritto.

Venezia,

Unione Regionale delle Camere
di Commercio del Veneto

Regione Veneto
Direzione Industria e Artigianato

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2886 del 28 dicembre 2012

**Piano di intervento di cui all'art. 9 della legge regionale 18 novembre 2005, n. 17 "Normativa sulla cooperazione nella Regione del Veneto". Anno 2012. Deliberazione della Giunta Regionale/CR n. 134 del 27 novembre 2012.**

*[Secondario, settore]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si approva il piano annuale di riparto dei contributi alla cooperazione (legge regionale 17/2005).

L'Assessore Marialuisa Coppola riferisce quanto segue.

La legge regionale (L.R.) 18 novembre 2005, n. 17 "Normativa sulla cooperazione nella regione del Veneto" disciplina la cooperazione nella regione del Veneto e, riconoscendo il ruolo fondamentale della stessa per l'evoluzione e lo sviluppo del modello socio-economico regionale, prevede a favore della medesima un'azione di sostegno tanto sul piano aziendale quanto su quello associazionistico.

La suddetta legge regionale ha, tra l'altro, istituito, all'articolo 6, la Consulta per la cooperazione con il compito di fornire pareri e proposte rilevanti per il mondo cooperativo.

Il bilancio regionale, per il corrente anno, ha stanziato sul capitolo di spesa 100806 "Azioni regionali a sostegno dell'associazionismo cooperativo, L.R. 18/11/2005, n. 17" l'importo di euro 500.000,00.

Ai sensi dell'articolo 9 della L.R. 17/2005, si deve quindi definire il piano di intervento annuale per la cooperazione in relazione agli stanziamenti di bilancio previsti.

La Consulta per la cooperazione nella seduta del 26 novembre 2012, ai sensi dell'art. 10 della suddetta legge regionale, ha dato parere positivo affinchè la suddetta somma di euro 500.000,00, sia utilizzata nei seguenti modi e misure:

- 70.000,00 euro, a seguito di variazione in aumento di spesa sul capitolo 21404 "Attività di informazione alle piccole e medie imprese in materia di iniziative e programmi comunitari svolte dall'Eurosportello, art. 8, L.R. 03/02/1998, n. 3", per progetti di sperimentazione di buone pratiche nel mondo della cooperazione, nei seguenti temi: innovazione, internazionalizzazione, aggregazione, nascita di nuove cooperative, diffusione di informazioni relative agli strumenti agevolativi disponibili per le cooperative, sostegno di PMI in crisi i cui dipendenti diventino imprenditori cooperativi, anche in previsione della presentazione di proposte di modifica alla LR 17/2005. Alla approvazione della relativa convenzione con l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto e alla assunzione del relativo impegno contabile provvederà con successivo atto la Giunta regionale, in attuazione dell'Accordo di Programma, approvato dalla deliberazione di Giunta regionale 29 settembre 2009, n. 2844 e stipulato in data 26 marzo 2010;
- 30.000,00 euro a favore del Centro Studi per lo sviluppo della cooperazione Veneto, costituitosi, ai sensi dell'articolo 8 della LR 17/2005, in base a quanto disposto della DGR nr. 4216 del 30 dicembre 2008 ed avente sede operativa a Padova, Via Savelli, n. 128. Tale somma sarà destinata alla elaborazione di studi e proposte, volti alla redazione di uno schema di progetto di legge modificativo della L.R. 17/2005, nell'ambito della convenzione, attualmente in vigore, approvata con delibera di Giunta regionale 30 dicembre 2008, n. 4216. Alla assunzione del relativo impegno contabile provvederà, con successivo atto, la Giunta regionale. Il Dirigente regionale della Direzione Industria e Artigianato, disporrà, quindi, l'erogazione del contributo, in base alle modalità definite dalla suddetta convenzione;
- 400.000,00 euro a favore, complessivamente, delle sezioni regionali delle Associazioni di cooperative, giuridicamente riconosciute dal Ministero per lo Sviluppo Economico, per i progetti presentati ai sensi dell'articolo 10 della citata legge regionale 17/2005, in base ai criteri approvati dalla Giunta regionale con deliberazioni 11 settembre 2007, n. 2748 e 7 agosto 2012 n. 1683. In particolare, si prevede, di destinare tale somma per il finanziamento dei progetti, presentati entro il 31 marzo 2012 da parte di: Confederazione Cooperative Italiane (Confcooperative), Lega Nazionale Cooperative e Mutue (Legacoop), Associazione Generale Cooperative Italiane (A.G.C.I.), Unione Nazionale Cooperative Italiane (U.N.C.I.) e Unione Italiana Cooperative (UNICOOP). L'importo dei contributi che saranno singolarmente erogati ai suddetti cinque beneficiari non potrà in alcun caso eccedere l'importo del 90% delle spese che saranno effettivamente sostenute dagli stessi. Al complessivo impegno contabile, a favore delle suddette cinque Associazioni, provvederà, con un successivo atto, la Giunta Regionale. Al successivo riparto economico, tra le sezioni regionali delle Associazioni di cooperative, della complessiva somma di 400.000,00 euro provvederà, quindi, con un successivo decreto il Dirigente regionale della Direzione Industria e Artigianato, mediante l'applicazione dei parametri di rappresentatività posseduti, al 31/12/2011, dalle suddette Associazioni. Tali parametri, definiti dalla DGR n. 2748/2007, saranno rilevati, come deciso nel corso della seduta della Consulta per la cooperazione tenutasi il giorno 26 novembre 2012, in base ai dati contenuti nei questionari compilati dalle cooperative socie delle rispettive Associazioni, pervenuti agli Uffici regionali entro la data ultima del 28 febbraio 2013. Il Dirigente regionale della Direzione Industria e Artigianato disporrà anche l'erogazione del contributo spettante alle singole Associazioni assegnatarie dei contributi, in base alla presentazione di una relazione che illustri l'effettiva attuazione dei progetti operativi da parte delle stesse singole Associazioni assegnatarie dei contributi, corredata del consuntivo delle spese sostenute, opportunamente documentate.

Le liquidazioni di spesa da effettuarsi, a partire dall'anno 2013, saranno assunte sulla base delle disponibilità di cassa a valere sui rispettivi capitoli di spesa.

Ai sensi dell'articolo 9, comma 1 e comma 10 della L:R. 17/2005, la Terza Commissione Consiliare, nella seduta del 6 dicembre 2012, ha espresso parere favorevole.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, quarto comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto l'art. 8 della legge regionale 3 febbraio 1998, n. 3 e sue successive modifiche ed integrazioni;

Visti l'articolo 9, comma 1, e l'articolo 10, comma 1, della legge regionale 18 novembre 2005, n. 17;

Vista la legge regionale 6 aprile 2012, n. 14;

Vista la deliberazione della Giunta regionale 11 settembre 2007, n. 2748;

Vista la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2008, n. 4216;

Vista la deliberazione della Giunta regionale 29 settembre 2009, n. 2844,

Visto l'Accordo di Programma stipulato in data in data 26 marzo 2010, con l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto;

Vista la deliberazione della Giunta regionale 7 agosto 2012, n. 1683;

Sentita ai sensi dell'art. 10, comma 1, della legge regionale 18 novembre 2005, n. 17, la Consulta per la cooperazione nella seduta del 26 novembre 2012,

Visto il parere della Terza Commissione consiliare in data 6 dicembre 2012;

delibera

1. di approvare la proposta di piano degli interventi per l'anno 2012 di cui in premessa, stabilendo che la somma di euro 500.000,00, stanziata sul capitolo 100806 del bilancio regionale "Azioni regionali a sostegno dell'associazionismo cooperativo. L.R. 18/11/2005, n. 17", sia utilizzata nei seguenti modi e misure:

- 70.000,00 euro, a seguito di variazione in aumento di spesa sul capitolo 21404 "Attività di informazione alle piccole e medie imprese in materia di iniziative e programmi comunitari svolte dall'Eurosportello, art. 8, L.R. 03/02/1998, n. 3", per progetti di sperimentazione di buone pratiche nel mondo della cooperazione, nei seguenti temi: innovazione, internazionalizzazione, aggregazione, nascita di nuove cooperative, diffusione di informazioni relative agli strumenti agevolativi disponibili per le cooperative, sostegno di PMI in crisi i cui dipendenti diventino imprenditori cooperativi, anche in previsione della presentazione di proposte di modifica alla LR 17/2005. Alla approvazione della relativa convenzione con l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto e alla assunzione del relativo impegno contabile provvederà con successivo atto la Giunta regionale, in attuazione dell'Accordo di Programma, approvato dalla deliberazione di Giunta regionale 29 settembre 2009, n. 2844 e stipulato in data 26 marzo 2010;
- 30.000,00 euro a favore del Centro Studi per lo sviluppo della cooperazione Veneto, costituitosi, ai sensi dell'articolo 8 della LR 17/2005, in base a quanto disposto della DGR nr. 4216 del 30 dicembre 2008 ed avente sede operativa a Padova, Via Savelli, n. 128. Tale somma sarà destinata alla elaborazione di studi e proposte, volti alla redazione di uno schema di progetto di legge modificativo della L.R. 17/2005, nell'ambito della convenzione, attualmente in vigore, approvata con delibera di Giunta regionale 30 dicembre 2008, n. 4216. Alla assunzione del relativo impegno contabile si provvede con il presente atto. Il Dirigente regionale della Direzione Industria e Artigianato, disporrà, quindi, l'erogazione del contributo, in base alle modalità definite dalla suddetta convenzione;
- 400.000,00 euro a favore, complessivamente, delle sezioni regionali delle Associazioni di cooperative, giuridicamente riconosciute dal Ministero per lo Sviluppo Economico, per i progetti presentati ai sensi dell'articolo 10 della citata legge regionale 17/2005, in base ai criteri approvati dalla Giunta regionale con deliberazioni 11 settembre 2007, n. 2748 e 7 agosto 2012 n. 1683. In particolare, si prevede, di destinare tale somma per il finanziamento dei progetti, presentati entro il 31 marzo 2012 da parte di: Confederazione Cooperative Italiane (Confcooperative), Lega Nazionale Cooperative e Mutue (Legacoop), Associazione Generale Cooperative Italiane (A.G.C.I.), Unione Nazionale Cooperative Italiane (U.N.C.I.) e Unione Italiana Cooperative (UNICOOP). L'importo dei contributi che saranno singolarmente erogati ai suddetti cinque beneficiari non potrà in alcun caso eccedere l'importo del 90% delle spese che saranno effettivamente sostenute dagli stessi. Al complessivo impegno contabile, a favore delle suddette cinque Associazioni, si provvede con il presente atto. Al successivo riparto economico, tra le sezioni regionali delle Associazioni di cooperative, della complessiva somma di 400.000,00 euro provvederà, quindi, con un successivo decreto il Dirigente regionale della Direzione Industria e Artigianato, mediante l'applicazione dei parametri di rappresentatività posseduti, al 31/12/2011, dalle suddette Associazioni. Tali parametri, definiti dalla DGR n. 2748/2007, saranno rilevati, come deciso nel corso della seduta della Consulta per la cooperazione tenutasi il giorno 26 novembre 2012, in base ai dati contenuti nei questionari compilati dalle cooperative socie delle rispettive Associazioni, pervenuti agli Uffici regionali entro la data ultima del 28 febbraio 2013. Il Dirigente regionale della Direzione Industria e Artigianato disporrà anche l'erogazione del contributo spettante alle singole Associazioni assegnatarie dei contributi, in base alla presentazione di una relazione che illustri l'effettiva attuazione dei progetti operativi da parte delle stesse singole Associazioni assegnatarie dei contributi, corredata del consuntivo delle spese sostenute, opportunamente documentate.

Le liquidazioni di spesa da effettuarsi, a partire dall'anno 2013, saranno assunte sulla base delle disponibilità di cassa a valere sui rispettivi capitoli di spesa.

2. di impegnare a favore del Centro Studi per la cooperazione del Veneto - CooperSviluppo Veneto, la spesa di € 30.000,00 su capitolo 100806 ad oggetto "Azioni regionali a sostegno dell'associazionismo cooperativo (L.R. 18/11/2005, n. 17)" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;

3. di impegnare a favore della Sezione Regionale Veneta della Confederazione Cooperative Italiane (Confcooperative), della

Lega Nazionale Cooperative e Mutue (Legacoop), dell'Associazione Generale Cooperative Italiane (A.G.C.I.), dell'Unione Nazionale Cooperative Italiane (U.N.C.I.), dell'Unione Italiana Cooperative (UNICOOP, la spesa di € 400.000,00 sul capitolo 100806 ad oggetto "Azioni regionali a sostegno dell'associazionismo cooperativo (L.R. 18/11/2005, n. 17)" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;

4. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione in forma integrale.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2887 del 28 dicembre 2012

**Legge Regionale 3 febbraio 1998, n. 3, art. 8. Programma di attività di informazione in favore delle piccole e medie imprese. Approvazione schema di convenzione tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Eurosportello Veneto.**

*[Secondario, settore]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento approva lo schema di convenzione tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Eurosportello Veneto relativo al Programma di attività di informazione in favore delle piccole e medie imprese.

L'Assessore Marialuisa Coppola riferisce quanto segue.

Con la Legge Regionale 3 febbraio 1998, n. 3 art. 8, la Regione del Veneto è stata autorizzata a stipulare una convenzione con il Centro Estero delle Camere di Commercio per promuovere programmi di attività di informazione sulle iniziative e sui programmi comunitari, particolarmente rivolte alle Piccole e Medie Imprese (PMI), da attuarsi da parte di Eurosportello Veneto.

In applicazione della normativa regionale sopra citata, la Regione del Veneto ha approvato e sottoscritto, negli anni, le convenzioni attuative. Da ultimo, con Deliberazione di Giunta Regionale del 30 dicembre 2010, n. 3497, è stato approvato il Programma per gli anni 2010 e 2011: le finalità di tale Programma sono coerenti con l'Accordo di Programma con l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto, approvato con la DGR n. 2844 del 29 settembre 2009 ai sensi del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267.

Tale Accordo di programma, sottoscritto tra le parti in data 26 marzo 2010, alla luce di una complessiva riconsiderazione e riordino dei rapporti col sistema camerale, elenca, all'art. 3, una serie di obiettivi programmatici che ciascun soggetto firmatario potrà perseguire con i propri strumenti amministrativi e finanziari; in particolare, è previsto che i progetti attuativi derivanti dall'Accordo siano oggetto di apposite Convenzioni da stipularsi fra i due Enti.

L'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Eurosportello Veneto ha inviato, con nota del 18 dicembre 2012, protocollo regionale n. 574937 del 18 dicembre 2012, una proposta di attività, che si valuta positivamente, che si articola nei seguenti progetti:

- sviluppo di attività in favore delle PMI in forma di cooperative;
- attività informativa e formativa per PMI, professionisti ed enti locali.

Tali attività rientrano tra le finalità dell'Accordo di Programma di cui sopra

La suddetta proposta di attività presenta un preventivo complessivo di spesa pari ad euro 134.750,00 di cui euro 128.000,00 a titolo di cofinanziamento a carico della Regione ed euro 6.750,00 a titolo di cofinanziamento a carico di Unioncamere.

Il relatore, conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Viste la Legge Regionale 3 febbraio 1998, 3 art.8;

la DGR n. 2844 del 29 settembre 2009;

la DGR n. 3497 del 30 dicembre 2010;

Visto l'Accordo di Programma sottoscritto il 26 marzo 2010 tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto;

Vista la proposta di attività, presentata dall'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto- Eurosportello Veneto, con nota del 18 dicembre 2012, protocollo regionale n. 574937 del 18 dicembre 2012;

delibera

1. di approvare, per i motivi indicati in premessa, lo schema di Convenzione, di cui all'Allegato A al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Eurosportello Veneto;
2. di stabilire in euro 128.000,00 il cofinanziamento all'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Eurosportello Veneto per l'attuazione del programma di attività disciplinato dalla Convenzione di cui al punto 1), dando atto che l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Eurosportello Veneto contribuirà alle attività previste con risorse proprie pari a euro 6.750,00 per un importo complessivo del programma pari ad euro 134.750,00;
3. di impegnare la somma di Euro 128.000,00 sul capitolo di spesa n. 21404 ad oggetto:"Attivita' di informazione alle piccole e medie imprese in materia di iniziative e programmi comunitari svolte dall'Eurosportello. Art.8, L.R. 03/02/1998, N. 3" del bilancio di previsione annuale per l'esercizio finanziario corrente, che presenta adeguata disponibilità;
4. di demandare al Dirigente Regionale della Direzione Industria e Artigianato la sottoscrizione della convenzione e l'assunzione di ogni opportuna e necessaria decisione per la realizzazione del programma;

5. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. n. 1/2011;
6. di dare atto che la convenzione sarà sottoscritta entro l'anno corrente;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2887 del 28 dicembre 2012** pag. 1/4

Schema di Convenzione

tra

la Regione del Veneto C.F. 80007580279, rappresentata dal , nato a il , in qualità di …… , il quale interviene al presente atto in nome e per conto della Regione, presso la cui sede in Palazzo Balbi, Dorsoduro 3901, Venezia, elegge domicilio ai sensi e per gli effetti del presente atto,

e

l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto - Eurosportello Veneto (di seguito anche "Unioncamere") C.F. 80009100274, rappresentata dal , nato a il , in qualità di …… , il quale interviene al presente atto in nome e per conto del suddetto Ente Camerale, presso la cui sede in via delle Industrie 19/D, Venezia (Mestre), elegge domicilio ai sensi e per gli effetti del presente atto.

Premesso che:

a) in data 26 marzo 2010, è stato sottoscritto tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto un Accordo di Programma, ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 2844 del 29 settembre 2009, avente come obiettivi le numerose azioni elencate dettagliatamente all'articolo 3;
b) tali azioni risultano compatibili con quanto previsto dall'art. 8 della L.R. 3 febbraio 1998, il quale dispone che la Regione del Veneto è autorizzata a stipulare una convenzione con il Centro Estero delle Camere di Commercio per promuovere attività di informazione sulle iniziative e sui programmi comunitari, particolarmente rivolte alle Piccole e Medie Imprese (PMI), da attuarsi da parte di Eurosportello Veneto;
c) l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto – Eurosportello Veneto ha presentato, con nota del 18 dicembre 2012, prot. regionale n. 574937 del 18 dicembre 2012, qui integralmente

richiamata, alla Regione del Veneto un programma di attività, approvato dalla Regione del Veneto con Deliberazione della Giunta Regionale n. del , a beneficio delle imprese venete in materia di informazione, sviluppo e partecipazione al processo di integrazione europea, che prevede un cofinanziamento, da parte della Regione del Veneto, di Euro di 128.000,00 e un cofinanziamento da parte di Unioncamere di Euro 6.750,00;

d) le attività programmate di cui sopra si articolano nei seguenti progetti, per i quali si prevedono le spese di seguito indicate, per il periodo intercorrente dalla firma della presente convenzione al 31 dicembre 2013:

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Progetto Sviluppo Cooperazione | Euro | 73.750,00 |
| 2 | Progetto Attività informativa e formativa per PMI, professionisti ed enti locali | Euro | 61.000,00 |
| | TOTALE SPESE | Euro | 134.750,00 |
| | di cui: | | |
| | cofinanziamento a carico della Regione del Veneto | Euro | 128.000,00 |
| | cofinanziamento Unioncamere | Euro | 6.750,00 |

Considerato

a) che l'attività per la quale l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto – Eurosportello Veneto chiede il cofinanziamento regionale appare idonea a realizzare le finalità previste dal suddetto art. 8 della L. R. 3 febbraio 1998;

b) che la collaborazione tra la Regione del Veneto e l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto – Eurosportello Veneto nell'espletamento delle attività di cui sopra può assicurare un uso più efficace ed efficiente delle risorse pubbliche e il raggiungimento di migliori e maggiori risultati,

si conviene e si stipula quanto segue:

**Art. 1**

Le premesse formano parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

**Art. 2**

La Regione del Veneto conviene con l'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto – Eurosportello Veneto la realizzazione del programma di attività a favore delle PMI venete. Il cofinanziamento regionale, pari ad un massimo di euro 128.000,00, sarà determinato definitivamente in proporzione del 95.% delle spese rendicontate ritenute ammissibili.

**Art. 3**

L'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto – Eurosportello Veneto si impegna a realizzare il programma entro il 31 dicembre 2013. La Regione del Veneto – Direzione Regionale Industria e Artigianato, previa presentazione di motivata richiesta, può, comunque, concedere una proroga al suddetto termine sino ad un massimo di tre mesi, ovvero fino al 31 marzo 2014.

**Art. 4**

L'erogazione del cofinanziamento a carico della Regione del Veneto all'Unione Regionale delle Camere di Commercio – Eurosportello Veneto, avverrà, ferma restando la disponibilità di cassa, su presentazione alla Direzione regionale Industria e Artigianato di un resoconto sull'attività svolta e le spese effettivamente sostenute, accompagnata da una relazione rilasciata dal certificatore di cui all'articolo 5.

Unioncamere si impegna a conservare la documentazione originale probatoria delle spese sostenute nei propri archivi per almeno cinque anni successivi dalla data di presentazione della relazione finale delle attività svolte, mantenendola a disposizione per qualsiasi controllo o verifica.

**Art. 5**

Per la realizzazione delle iniziative previste dalla presente convenzione, Unioncamere assume piena e totale responsabilità in merito alle modalità e procedure operative individuate e adottate ai fini della realizzazione delle iniziative previste dal programma e, a tal fine, utilizzerà le proprie strutture tecnico-operative, e, ove necessario, altre professionalità di supporto individuate con le modalità e procedure previste dall'ordinamento giuridico in materia. La Regione del Veneto e il suo personale è esente da ogni responsabilità a seguito dell'attuazione della presente convenzione.

**Art. 6**

Unioncamere individuerà un certificatore iscritto all'albo dei commercialisti e dei revisori contabili che risponda ai criteri di professionalità, onorabilità ed indipendenza, il quale dovrà attestare l'idoneità delle spese sostenute per il progetto e presentate a rendicontazione rispetto alle prescrizioni di cui alla presente Convenzione e al "Manuale per la rendicontazione ed i controlli in relazione alla spesa dei Programmi di Cooperazione Territoriale Europea Sud Est Europa", nella versione del 10/10/2012 approvata dalla Commissione Mista Stato-Regioni (Repertorio 187/CSR), che le parti assumono come riferimento. Per eventuali corsi di formazione, il costo massimo delle docenze è stabilito dalla vigente normativa regionale in materia. Le spese generali, considerato che Unioncamere cofinanzia l'attività, sono pari ad un tasso forfettario medio semplificato pari al 10% (paragrafo 4.2.3 del Manuale – Progetti approvati sul IV bando).

**Art. 7**

Si dà atto che l'attività di gestione dell'Unione Regionale delle Camere di Commercio del Veneto – Eurosportello Veneto costituisce esercizio di funzione pubblica; pertanto, si richiede la registrazione solamente in caso d'uso.

Venezia, ……

per l' Unione Regionale
delle Camere di Commercio
del Veneto – Eurosportello Veneto
……..

per la Regione del Veneto
……

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2888 del 28 dicembre 2012

**Programma regionale di promozione dell'imprenditoria giovanile e femminile in Veneto. Anni 2012-2013. Leggi Regionali 24 dicembre 1999, n. 57, articolo 11 bis e 20 gennaio 2000, n. 1, articolo 7. Approvazione schema di Convenzione.**

*[Programmi e progetti (comunitari, nazionali e regionali)]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento viene approvato lo schema di Convenzione con la Camera di Commercio, Industria e Artigianato e Agricoltura di Vicenza per lo svolgimento del Programma regionale di promozione dell'imprenditoria giovanile e femminile in Veneto per gli anni 2012-2013.

L'Assessore Marialuisa Coppola, riferisce quanto segue.

Con le Leggi Regionali 24 dicembre 1999, n. 57 e 20 gennaio 2000, n. 1, la Regione ha inteso promuovere e sostenere l'imprenditoria giovanile e femminile quali strumenti di crescita dell'economia veneta, in un'ottica di diversificazione delle scelte lavorative.

In questo momento, la crisi economica del nostro Paese incide pesantemente sul sistema delle piccole e medie imprese che rappresentano la ricchezza e il futuro del nostro Paese: la piccola dimensione rappresenta spesso un limite perché prodotti e servizi competitivi richiedono capitali, risorse umane e capacità di stare sui mercati internazionali. Per questo, è necessario continuare ad intervenire, con azioni sia di breve che di medio periodo, sul mondo giovanile e femminile incentivando l'interesse, la formazione e la gestione delle potenzialità imprenditoriali dei giovani e delle donne che, se opportunamente incoraggiati e guidati, possono rappresentare una occasione favorevole di crescita del sistema economico in termini di creatività, innovazione ed occupazione.

In questo contesto, giova anche sottolineare che la Commissione delle Comunità Europee ha approvato, in data 25 giugno 2008, il documento "Una corsia preferenziale per la piccola impresa: alla ricerca di un nuovo quadro fondamentale per la piccola impresa (uno "Small Business Act per l'Europa")", aggiornato nel febbraio 2011 e i cui obiettivi sono fra quelli previsti nella legge 11 novembre 2011, n. 180 "Norme per la tutela della libertà d'impresa. Statuto delle imprese". Una delle azioni politiche della Comunità e degli Stati membri riguarda la necessità di creare e sviluppare una condizione generale in cui imprenditori e imprese familiari possano prosperare, che sia gratificante per lo spirito imprenditoriale e, conseguentemente, prepari il terreno ai futuri imprenditori, stimolando, soprattutto fra i giovani e le donne, il talento imprenditoriale e l'interesse verso chi intraprende. Nello specifico, uno degli obiettivi della citata legge n. 180/2011, è quello di favorire l'avvio di nuove imprese, in particolare da parte dei giovani e delle donne (articolo 1, comma 5, lettera e).

In questa ottica, ad integrazione e sviluppo delle molteplici e diversificate iniziative a sostegno del mondo imprenditoriale veneto, la Giunta Regionale, in attuazione delle Leggi Regionali n. 57/1999, art. 11 bis e n. 1/2000, art. 7, si rivolge ai giovani e alle donne aspiranti imprenditori, ai neo imprenditori, agli studenti, ai disoccupati, alle imprenditrici e ai soggetti della rete dell'imprenditoria femminile e giovanile, proponendo un programma che prevede le seguenti azioni di sistema:

- l'organizzazione di iniziative di animazione e sensibilizzazione dell'intero territorio regionale sulle tematiche dello sviluppo imprenditoriale;
- la realizzazione di azioni di promozione della creatività, dell'innovazione, in particolare nel settore dell'artigianato, e dello spirito imprenditoriale sia per lo sviluppo personale che per la crescita economica e l'occupazione per favorire una mentalità imprenditoriale, in particolare fra i giovani;
- l'implementazione ed il consolidamento della rete dei servizi informativi sul territorio;
- il rafforzamento di una relazione diretta e costante tra la Regione del Veneto e gli organismi della rete, in modo da garantire un confronto diretto ed un continuo coordinamento delle azioni progettuali con le politiche attive del lavoro indicate da Regione Veneto, Stato Italiano ed Unione Europea.

Il Programma regionale di promozione dell'imprenditoria giovanile e femminile in Veneto, per gli anni 2012-2013, di cui all'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento, individua come obiettivi:

- la promozione di una cultura imprenditoriale sostenendo il processo che parte dall'elaborazione di un'idea imprenditoriale fino alla creazione d'impresa, attraverso percorsi formativi;
- l'accompagnamento di giovani aspiranti imprenditori e future imprenditrici nell'accesso alle informazioni sulle opportunità di avvio di imprese, ai servizi del territorio e alle agevolazioni regionali riguardanti l'imprenditoria giovanile e femminile;
- la valorizzazione di esperienze di eccellenza, in particolare nel settore artigiano;
- il rafforzamento dell'attività di rete attraverso il coinvolgimento attivo dei soggetti impegnati nell'imprenditoria giovanile e femminile.

Tenuto conto dei positivi risultati ottenuti, in media ogni anno partecipano alle iniziative oltre 2000 persone, e dell'instaurarsi di effettive sinergie con le realtà territoriali, intervenuti con la realizzazione del Programma regionale di promozione dell'imprenditoria 2008, DGR n. 324 del 19 febbraio 2008, del Programma 2009, DGR n. 890 del 7 aprile 2009, del Programma 2010-2011, DGR n. 3285 del 21 dicembre 2010 e del Programma 2011-2012, DGR n. 2415 del 29 dicembre 2011, si ritiene opportuno affidare la realizzazione del Progetto, edizione 2012-2013, alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Vicenza che, operando anche in collaborazione con le altre Camere di Commercio del Veneto, può avvalersi anche dell'esperienza di altri soggetti costituiti presso le Camere di Commercio della regione che si occupano espressamente di imprenditoria giovanile e femminile. In particolare, la collaborazione con il sistema camerale è rafforzata dalla partecipazione della Camera di Commercio di Vicenza, anche attraverso propri enti collegati, con risorse proprie, anche non finanziare.

La spesa stabilita per la realizzazione delle iniziative/azioni previste dal Programma è quantificata in euro 300.000,00 ogni onere incluso, a carico della Regione del Veneto ed euro 25.000,00 da parte della CCIAA di Vicenza, anche attraverso propri enti collegati, secondo quanto stabilito nello schema di convenzione di cui all'Allegato B, parte integrante al presente provvedimento.

Il Dirigente regionale della Direzione regionale Industria e Artigianato è incaricato di assumere, con propri provvedimenti, ogni opportuna e necessaria decisione per la realizzazione del Programma approvato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'articolo 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Viste le Leggi Regionali 24 dicembre 1999, n. 57, articolo 11 bis e 20 gennaio 2000, n. 1, articolo 7;

Viste le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 324 del 19 febbraio 2008, n. 890 del 7 aprile 2009, n. 3285 del 21 dicembre 2010 e n. 2415 del 29 dicembre 2011;

delibera

1) di approvare, per le motivazioni esposte in premessa, il "Programma regionale di promozione dell'imprenditoria giovanile e femminile in Veneto. Anni 2012-2013", Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2) di realizzare il Programma di cui al punto 1), attraverso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Vicenza che, per lo svolgimento dell'attività, può avvalersi di propri enti collegati, nel rispetto della normativa vigente in materia, e che mette a disposizione risorse proprie, non finanziarie, attraverso propri enti collegati;
3) di approvare lo schema di convenzione, Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tra la Regione del Veneto e la CCIAA di Vicenza;
4) di demandare al Dirigente della Direzione Industria e Artigianato la sottoscrizione della convenzione e l'assunzione, con propri provvedimenti, di ogni opportuna e necessaria decisione per la realizzazione del Programma;
5) di impegnare a favore della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Vicenza la spesa di euro 300.000,00 al capitolo 101223 ad oggetto "Azioni regionali per il sostegno allo sviluppo dell'imprenditoria femminile-giovanile" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente che presenta sufficiente disponibilità;
6) di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. n. 1/2011;
7) di dare atto che la convenzione sarà sottoscritta entro l'anno corrente;
8) di pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione la parte dispositiva del presente provvedimento.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2888 del 28 dicembre 2012** 

REGIONE DEL VENETO

# PROGRAMMA REGIONALE DI PROMOZIONE DELL'IMPRENDITORIA GIOVANILE E FEMMINILE IN VENETO

# 2012-2013

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2888 del 28 dicembre 2012



**INDICE**

**PREMESSA**

**IL PROGRAMMA 2012-2013**

**PROGETTO 1 – ATTIVITA' DI RETE**

**PROGETTO 2 – ATTIVITA' PER SOSTENERE LA NASCITA E IL COSOLIDAMENTO DI IMPRESE GIOVANILI E FEMMINILI**

**PROGETTO 3 – PROMOZIONE DELLA CULTURA IMPRENDITORIALE**

**PROGETTO 4 – VALORE ARTIGIANO**

**SUDDIVISIONE DELLE SPESE**

**PREMESSA**

Le politiche attive per la creazione di impresa assumono oggi una importanza cruciale come risposta al fondamentale tema del rilancio e del rinnovamento del tessuto imprenditoriale, con relative importanti ricadute in termini occupazionali.
Nel terzo trimestre 2012, i dati di Unioncamere Veneto (sulla base dell'indagine VenetoCongiuntura) segnalano che la produzione industriale ha registrato un calo del 4,9 % rispetto allo stesso periodo del 2011. Anche nel confronto con il trimestre precedente, i livelli produttivi hanno confermato il rallentamento del ciclo economico in atto, segnando una variazione congiunturale destagionalizzata del -1,1 per cento.
E' compito, così, delle istituzioni aumentare il valore sociale dell'imprenditorialità e stimolare nel territorio la creazione di impresa e lo sviluppo di nuove capacità e attitudini, utili per affrontare le sfide dell'innovazione e della globalizzazione.
I Programmi Regionali per l'Imprenditoria Femminile e Giovanile della Regione del Veneto hanno dato un significativo contributo, promuovendo attività di sensibilizzazione, di formazione e di ricerca sull'accesso al credito, sulla verifica della fattibilità dell'idea di business e sull'acquisizione di competenze imprenditoriali. Il Programma ha, inoltre, consentito di indagare l'universo delle imprese femminili e giovanili in collaborazione con le Università di Verona e Venezia.
La recente indagine condotta dall'Università Cà Foscari di Venezia titolata "Rapporto sull'imprenditorialità giovanile nella Regione Veneto " ha evidenziato l'importanza di:

- favorire tra le giovani generazioni un'educazione all'imprenditorialità nelle scuole con l'inserimento di tali tematiche nei programmi scolastici;
- fornire agli aspiranti imprenditori strumenti per effettuare una diagnosi sull'idea imprenditoriale e sulle risorse di cui dispongono al fine di valutare tempestivamente l'opportunità o meno di fondare un 'azienda;
- passare dal supporto alla natalità delle imprese come tali, a politiche più selettive orientate alle nuove imprese innovative (green economy, cultura e turismo, manifattura innovativa, servizi alle persone);
- non limitarsi a sostenere solo la fase di start up delle giovani imprese, ma facilitare la crescita e lo sviluppo delle nuove imprese;
- trasferire ai neo imprenditori competenze sui temi dell'internazionalizzazione;
- favorire la nascita e lo sviluppo di un ecosistema di attori, iniziative, processi e relazioni che siano in grado di stimolare e incentivare nel tempo la creazione di impresa.

La Regione del Veneto intende porre così il nuovo Programma Regionale Imprenditoria Giovanile e Femminile in Veneto 2012-2013 come punto di incontro di esperienze diverse stimolando sinergie tra le organizzazioni che in Veneto sostengono l'imprenditoria femminile e giovanile. Tale Programma è affidato alla Camera di Commercio di Vicenza e realizzato operativamente

dalla Fondazione Giacomo Rumor – Centro Produttività Veneto in collaborazione con i Servizi per la Creazione di Impresa delle Camere di Commercio del Veneto. Importanti aspetti saranno realizzati con l'ausilio delle Associazioni di Categoria del territorio.

Verranno offerti interventi informativi orientati a stimolare la motivazione e l'interesse verso l'opzione imprenditoriale, percorsi formativi fortemente tesi a favorire l'autoapprendimento e la verifica concreta dell'idea imprenditoriale sul campo, con l'alternanza di momenti di aula e attività di assistenza personalizzata. Molte iniziative saranno focalizzate su specifici ambiti di attività come green economy e sostenibilità, cultura e turismo , manifattura innovativa e servizi alla persona. Infatti, come evidenziato dall'indagine di Cà Foscari e dalla recente letteratura internazionale, uno stimolo indifferenziato all'imprenditorialità potrebbe risultare talvolta controproducente nel medio-lungo termine, in quanto frusta le aspettative e le competenze di giovani che, seppur dotati di spirito di iniziativa, si trovano sprovvisti di competenze adeguate a guidare un'impresa o decidono di investire in settori maturi e a bassa crescita.

Infine, verranno attuati strumenti di misurazione dell'efficacia delle iniziative poste in essere al fine di rivedere e ridefinire le linee di *policy* avviate.

**IL PROGRAMMA 2012-2013**

Obiettivi:

- accompagnare i giovani aspiranti imprenditori e le future imprenditrici donne del Veneto nell'accesso alle informazioni sulle opportunità di avvio di impresa, ai servizi del territorio e alle agevolazioni regionali all'imprenditoria giovanile e femminili;
- sostenere il processo che va dall'elaborazione di un'idea imprenditoriale alla creazione d'impresa attraverso percorsi formativi.

Operatori di sviluppo da coinvolgere:

- Camere di Commercio e Servizi Nuova Impresa
- Comitati per l'imprenditoria Femminile
- Associazioni di Categoria e altre parti sociali
- Servizi Informagiovani
- Province e Comuni
- Associazioni femminili e giovanili
- Servizi permanenti sul territorio "Qui Donna"

Attività:

| | |
|---|---|
| Progetto 1 | Attività di rete |
| Progetto 2 | Attività per sostenere la nascita e il consolidamento di imprese giovanili e femminili |
| Progetto 3 | Promozione della cultura imprenditoriale |
| Progetto 4 | Progetto Valore Artigiano |
| | |

Destinatari

- Soggetti della rete dell'imprenditoria femminile e giovanile
- Donne e giovani aspiranti imprenditori
- Neo imprenditori/trici
- Studenti/esse
- Disoccupati/e

**PROGETTO 1 - ATTIVITA' DI RETE**

Obiettivi:

- sviluppare un "ecosistema" regionale, con il coordinamento della Direzione Industria e Artigianato della Regione Veneto, per sostenere una cultura favorevole all'imprenditorialità e in grado di orientare le aspettative, le ambizioni e i progetti dei più giovani e delle donne verso l'imprenditorialità, anche sulla base di progettualità pregresse;
- facilitare l'accesso alle informazioni e ai servizi per la creazione di impresa;
- svolgere un'attività di comunicazione e disseminazione sulle attività del Programma Regionale Imprenditoria Femminile e Giovanile.

Contenuti

| | |
|---|---|
| **PORTALE IMPRENDITORIA FEMMINILE E GIOVANILE** | Sviluppo del portale per promuovere in modo costante, diretto e dinamico tutte le iniziative organizzate in tutto il Veneto nell'ambito del Programma Regionale Imprenditoria Femminile e Giovanile.<br>Promozione del portale quale strumento per stimolare le relazioni e le sinergie tra le organizzazioni che in Veneto promuovono l'imprenditoria femminile e giovanile (Rete Imprenditoria Femminile e Giovanile). |
| **DATA BASE PARTECIPANTI ALLE ATTIVITA' FORMATIVE** | Profilazione dei partecipanti alle iniziative formative organizzate nell'ambito del Programma Regionale Imprenditoria Giovanile e Femminile 2012-2013 per facilitare una relazione diretta e duratura tra i beneficiari e la Regione Veneto. |
| **MONITORAGGIO** | Indagine rivolti ai beneficiari delle attività formative negli ultimi tre anni del programma per verificare se gli aspiranti imprenditori hanno preso la decisione di avviare o di non avviare l'impresa con maggiore consapevolezza oppure per verificare se i neo-imprenditori hanno tratto beneficio dalla formazione e assistenza ricevute. |
| **ATTIVITA' DI DISSEMINAZIONE** | Convegni ed eventi di presentazione delle attività e dei risultati del Programma Regionale Imprenditoria Femminile e Giovanile 2012-2013, nonché di altre iniziative in tema di imprenditorialità. |

Principali risultati:

- sviluppo e aggiornamento costante del portale http://imprenditoriafemminileegiovanile.regione.veneto.it. perché divenga il principale mezzo di comunicazione delle iniziative sui temi della creazione di impresa e uno strumento di aggregazione;
- coinvolgimento di nuovi attori istituzionali e locali per incrementare il numero dei soggetti aderenti alla Rete Regionale Imprenditoria Femminile e Giovanile;
- valorizzazione buone pratiche e modelli;
- n. 1 banca dati elettronica con inserite le informazioni relative ai partecipanti alle attività formative del Programma;
- n. 1 indagine telefonica condotta nei confronti dei partecipanti alle iniziative formative del Programma Regionale Imprenditoria Giovanile e Femminile realizzato negli ultimi 3 anni (sia aspiranti imprenditori che neo imprenditori, giovani e donne);
- n. 2 iniziative di comunicazione e disseminazione dei risultati del Programma Regionale Imprenditoria Femminile e Giovanile, nonché di altre iniziative in tema di imprenditorialità.

**PROGETTO 2– ATTIVITA' PER SOSTENERE LA NASCITA E IL CONSOLIDAMENTO DI IMPRESE GIOVANILI E FEMMINILI**

Obiettivi:

- attuare un insieme coordinato di iniziative in tutto il Veneto, anche sulla base di progettualità pregresse, volte a stimolare la nascita di nuove imprese giovanili e femminili;
- fornire agli aspiranti imprenditori strumenti per effettuare una diagnosi sull'idea imprenditoriale e sulle risorse di cui dispongono al fine di valutare tempestivamente l'opportunità o meno di fondare un 'azienda;
- trasferire strumenti di supporto nei primi anni di vita dell'impresa al fine di aumentare il tasso di sopravvivenza e crescita.

Contenuti:

| | |
|---|---|
| **FORMAZIONE E ASSISTENZA PERSONALIZZATA PER LA CREAZIONE DI IMPRESA IN SPECIFICI AMBITI** | Formazione e assistenza personalizzata per la verifica della fattibilità dell'idea di impresa rivolta a giovani aspiranti imprenditori o future imprenditrici, con particolare attenzione ai temi dell'innovazione. |
| **FORMAZIONE E ASSISTENZA PERSONALIZZATA PER LE NEO IMPRESE** | Formazione e assistenza personalizzata per favorire un riposizionamento strategico e per la definizione del piano di sviluppo, anche sui mercati esteri. |
| **ATTITUDINI IMPRENDITORIALI** | Attività di orientamento all'imprenditorialità attraverso la somministrazione di test per la misurazione del potenziale imprenditoriale. |

Principali risultati:

- n. 7 percorsi di formazione (di 21 ore ciascuno) e assistenza per aspiranti imprenditori, con almeno 4 iniziative focalizzate su specifici ambiti di attività come green economy e sostenibilità, cultura e turismo, manifattura innovativa, servizi alla persona;
- n. 7 percorsi per neo imprenditori/trici (di 14 ore ciascuno) con percorsi di assistenza personalizzata per la redazione del piano di sviluppo;

- n. 100 test sulle attitudini imprenditoriali; il principale test che sarà proposto è denominato "Delfi" di Retecamere; si tratta di un software di autovalutazione delle capacità imprenditoriali quali la propensione al rischio, la creatività, la capacità di stabilire buone relazioni umane, ecc. Delfi esprime tre gradi di valutazione: la diagnosi delle attitudini imprenditoriali, che misura in percentuale ogni singola attitudine e fornisce un commento personalizzato sui risultati ottenuti; la diagnosi dello "stile" imprenditoriale, risultante dalla combinazione delle attitudini; la valutazione complessiva finale.

**PROGETTO 3 - PROMOZIONE DELLA CULTURA IMPRENDITORIALE**

Obiettivi:

- favorire l'emergere di una cultura che valuti positivamente e incoraggi l'imprenditorialità;
- sensibilizzare sul tema del lavoro autonomo e dell'imprenditorialità come possibili scelte professionali.

Contenuti

| | |
|---|---|
| **ATTIVITA' NELLE SCUOLE O NELLE UNIVERSITA' VENETE** | • Attività di formazione con gli insegnanti a diversi livelli, sulle modalità, gli strumenti e le metodologie per l'introduzione e l'insegnamento dell'imprenditoria<br>• Incontri per gli studenti per favorire la loro imprenditività |
| **OPEN WEEK IMPRENDITORIA FEMMINILE E GIOVANILE IN VENETO** | Assistenze personalizzate a donne aspiranti imprenditrici oppure a giovani su::<br>• agevolazioni regionali<br>• aspetti giuridici<br>• procedure burocratiche<br>• marketing e comunicazione<br>• aspetti economico-finanziari<br>• aspetti fiscali<br>• test attitudini imprenditoriali<br>• brevetti e marchi |

Principali risultati:

- n. 5 incontri di orientamento all'imprenditorialità con gli studenti oppure con i docenti delle scuole secondarie di secondo grado e delle università venete;

- n. 7 giornate (una in ogni provincia) dedicate ai temi dell'imprenditoria giovanile e/o femminile con consulenze gratuite sulle tematiche dello start up di impresa.

**PROGETTO 4 – PROGETTO VALORE ARTIGIANO**

Obiettivi:

- accompagnare gli artigiani veneti nel processo di cambiamento necessario ad affrontare le sfide poste dalla globalizzazione;
- favorire la collaborazione sistematica tra mondo della creatività internazionale e gli artigiani del territorio veneto.

Contenuti

| | |
|---|---|
| **MAPPATURA** | Ricognizione delle realtà artigiane più interessanti ed innovative presenti nel territorio veneto |
| **NETWORK** | Identificazione di un network di operatori a livello internazionali per sviluppare sinergie |
| **SELEZIONE E RESIDENZIALITA' DI GIOVANI DESIGNER EUROPEI** | Selezione di giovani designer provenienti dalle principali scuole di design a livello europeo e organizzazione del workshop con artigiani |

Principali risultati:

- mappatura qualitativa delle realtà più avanzate del mondo artigianale veneto grazie ad incontri e interviste sul territorio (a cura di un team di giovani ricercatori) e attraverso l'autosegnalazione da parte delle imprese artigiane che intendono rendersi visibili;
- costruzione di un programma sistematico di coinvolgimento di giovani designer e creativi provenienti dalla principali scuole di design/arte a livello internazionali ospitati in Veneto attraverso la modalità della *summer school*.

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2888 del 28 dicembre 2012



**SUDDIVISIONE DELLE SPESE**

| | |
|---|---|
| PROGETTO 1 - ATTIVITA' DI RETE | € 92.000,00 |
| PROGETTO 2 – ATTIVITA' PER SOSTENERE LA NASCITA DI IMPRESE GIOVANILI E FEMMINILI | € 128.000,00 |
| PROGETTO 3– PROMOZIONE DELLA CULTURA IMPRENDITORIALE | € 60.000,00 |
| PROGETTO 4 – VALORE ARTIGIANO | € 45.000,00 |
| BUDGET TOTALE (OGNI ONERE INCLUSO) | **€ 325.000,00** |

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOB alla Dgr n. 2888 del 28 dicembre 2012



**SCHEMA DI CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DEL "PROGRAMMA REGIONALE DI PROMOZIONE DELL'IMPRENDITORIA GIOVANILE E FEMMINILE IN VENETO. ANNI 2012–2013". LEGGI REGIONALI 24 DICEMBRE 1999, N. 57, ARTICOLO 11 BIS E 20 GENNAIO 2000, N. 1, ARTICOLO 7.**

Tra

la Regione Veneto (di seguito denominata per brevità "Regione"), C.F. 80007580279, rappresentata da……..., nato a …… il ……..., in qualità di ……..., il quale dichiara di intervenire al presente atto in nome e per conto e quale rappresentante della Regione Veneto presso la cui sede di Venezia, Palazzo Balbi, Dorsoduro 3901, elegge domicilio ai sensi e per gli effetti del presente atto,

e

la Camera di Commercio Industria Agricoltura Artigianato di Vicenza, (di seguito denominata per brevità "CCIAA") con sede legale in Vicenza, Via ……(C.F. 80000330243, P.I. 00521440248), in persona di ……. domiciliato presso la sede sociale in ragione della carica ed agli effetti del presente atto.

PREMESSO CHE

- la Giunta regionale, con provvedimento n. …… del ……, allegato A), ai sensi delle Leggi Regionali 24 dicembre 1999, n. 57, articolo 11 bis e 29 gennaio 2000, n. 1, articolo 7, ha approvato il "Programma regionale di promozione dell'imprenditoria giovanile e femminile. Anno 2012-2013";
- che la realizzazione del progetto di promozione e sostegno all'imprenditoria giovanile/femminile è affidata alla CCIAA di Vicenza che può operare, nel rispetto della normativa vigente in materia, anche attraverso propri enti collegati;
- che, con la sopracitata deliberazione di Giunta Regionale n. ……. del ……., Allegato B, è stato approvato il relativo schema di convenzione,

**tutto ciò premesso, le Parti convengono e stipulano quanto segue**

**Articolo 1 – Oggetto della convenzione**

1.1 La convenzione ha per oggetto la gestione del Programma regionale di interventi di sostegno all'imprenditoria giovanile e femminile di cui all'articolo 11 della Legge Regionale 24 dicembre 1999, n. 57, articolo 11 bis e dell'articolo 7 della Legge Regionale 29 gennaio 2000, n. 1, Allegato A) alla Deliberazione di Giunta regionale n……. del ……., parte integrante alla presente Convenzione.

**Articolo 2 – Contenuti del programma**

**2.1** La CCIAA di Vicenza si impegna a realizzare, anche mediante una partecipazione con risorse ai sensi del successivo articolo 3, il programma di interventi di cui all'articolo 1 di seguito riassunti:

Progetto 1 – Attività di rete;
Progetto 2 – Attività per sostenere la nascita e il consolidamento di imprese giovanili e femminili;
Progetto 3 – Promozione della cultura imprenditoriale;
Progetto 4 – Progetto Valore Artigiano.

**Articolo 3 – Durata e aspetti finanziari**

3.1 Il progetto avrà una durata di 12 (dodici) mesi dalla data di sottoscrizione della presente convenzione.

3.2 Per lo svolgimento degli interventi contenuti nel programma di cui al precedente articolo 2), la Regione eroga alla CCIAA di Vicenza un finanziamento pari ad euro 300.000,00 (trecentomila), ogni onere compreso, mentre la CCIAA di Vicenza, partecipa con risorse proprie non finanziarie, pari ad euro 25.000,00, anche attraverso propri enti collegati. La spesa complessiva risulta così suddivisa:

| | |
|---|---|
| PROGETTO 1 - ATTIVITA' DI RETE | € 92.000,00 |
| PROGETTO 2 - ATTIVITA' PER SOSTENERE LA NASCITA E IL CONSOLIDAMENTO DI IMPRESE GIOVANILI E FEMMINILI | € 128.000,00 |
| PROGETTO 3 – PROMOZIONE DELLA CULTURA IMPRENDITORIALE | € 60.000,00 |
| PROGETTO 4 – PROGETTO VALORE ARTIGIANO | € 45.000,00 |
| BUDGET TOTALE | **€ 325.000,00** |

fermo restando che la ripartizione di cui sopra riveste carattere indicativo e programmatorio.

3.3 Con propri atti, il Dirigente regionale della Direzione Industria e Artigianato può procedere ad una diversa ripartizione della spesa assegnata ad ogni tipologia di intervento in relazione all'attuazione del Programma.

3.4 L'erogazione a carico della Regione del Veneto in favore della CCIAA di Vicenza verrà effettuata mediante il pagamento di un acconto pari al 30% (trenta per cento) dell'importo ammissibile all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, previo accertamento di disponibilità di cassa.

3.5 Il rimanente pagamento avverrà, previo accertamento di disponibilità di cassa, sulla base della rendicontazione finale delle spese effettivamente sostenute.

3.6 La richiesta di pagamento a saldo da parte della CCIAA di Vicenza dovrà essere accompagnata da:

- relazione sulla realizzazione del progetto;
- prospetto riepilogativo delle spese sostenute, riportante per ciascuna di esse gli estremi della documentazione contabile comprovante le spese stesse;
- copia conforme dei documenti fiscali relativamente alle spese di cui sopra per i costi di diretta imputazione; per i costi indiretti, idonea documentazione anche sotto forma di dichiarazione sostitutiva;
- attestazione dell'avvenuto pagamento del corrispettivo relativo alla documentazione fiscale

presentata a giustificazione della realizzazione delle attività.

**Articolo 4 – Spese ammissibili**

4.1 Sono ammesse le sole spese relative alle attività descritte nel progetto, direttamente connesse ad esso, e sostenute nel rispetto della vigente normativa.

4.2 Le spese devono essere relative alle attività svolte nei 12 (dodici) mesi dalla data di sottoscrizione della presente convenzione, salvo quanto previsto dall'articolo 5), terzo paragrafo.

**Articolo 5 – Attività di coordinamento e verifica**

5.1 Ai fini della verifica delle attività oggetto della presente convenzione, indicate nel precedente articolo 2) e dettagliatamente individuate nell'allegato alla presente Convenzione, svolte da CCIAA o da propri enti collegati, nel rispetto della normativa vigente, la Direzione Industria e Artigianato della Regione del Veneto potrà disporre controlli sulla realizzazione degli interventi al fine di verificare la rispondenza con gli obiettivi del progetto e con i tempi previsti.

5.2 Ferma restando la massima collaborazione tra le parti per l'attuazione del Programma, il Dirigente regionale della Direzione Industria e Artigianato potrà formulare osservazioni, richieste di chiarimento o integrazioni.

5.3 Il Dirigente regionale della Direzione Industria e Artigianato assumerà, con propri provvedimenti, ogni utile, opportuna e necessaria decisione per la realizzazione dei contenuti della presente convenzione, ivi compresa la concessione di una eventuale proroga dei termini stabiliti dal presente atto al fine del raggiungimento degli obiettivi prefissati con la presente azione.

**Articolo 6 – Controversie e registrazione**

6.1 In caso di controversie inerenti l'applicazione, l'esecuzione e l'interpretazione della presente convenzione, le parti si impegnano alla composizione conciliativa delle stesse.

6.2 Qualora la composizione conciliativa delle controversie avesse esito negativo, le stesse saranno devolute, in via esclusiva, al foro di Venezia.

6.3 Il presente atto è soggetto a registrazione unicamente in caso d'uso, ai sensi del D.P.R. n. 131/1986.

Le parti dichiarano di aver letto la presente convenzione, composta da sei articoli e di accettarne senza riserve e condizioni tutti i contenuti.

Venezia,

CCIAA Vicenza Regione del Veneto

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2891 del 28 dicembre 2012

**Piano annuale formazione iniziale A.F. 2013-2014. Approvazione di linee di indirizzo per la programmazione dell'offerta formativa di percorsi triennali di istruzione e formazione nell'a.f. 2013-2014.**

*[Formazione professionale e lavoro]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento approva le linee di indirizzo per la riorganizzazione a partire dall'anno formativo 2013-2014 del sistema della Formazione iniziale nell'ottica del miglioramento della qualità del servizio fornito ai giovani e dell'efficienza delle strutture formative presso gli Organismi di Formazione accreditati.

L'Assessore Elena Donazzan, riferisce quanto segue.

La Regione del Veneto programma da oltre un decennio il Piano Annuale di Formazione Iniziale riferito ai percorsi triennali di istruzione e formazione professionale, introdotti nell'ordinamento dalla Riforma Moratti (L. 53/2003) e regolati dal Decreto legislativo 17 ottobre 2005, n. 226 e da Accordi siglati in Conferenza Stato Regioni.

Il Veneto è stata una delle pochissime Regioni ad aver scelto fin dalla prima sperimentazione dell'istruzione e formazione professionale un modello di percorso triennale attuato integralmente da Organismi di Formazione accreditati (OdF), e organizzato come proposta formativa alternativa ai percorsi degli Istituti Professionali di Stato.

L'esperienza della formazione iniziale si è rivelata importante sia come strumento di contrasto alla dispersione scolastica, sia in termini di ricadute occupazionali, se si considera che la ricerca "Progetto Placement" sviluppata dalla Direzione Formazione e da Veneto Lavoro e pubblicata nel marzo 2012, incrociando i dati dei qualificati nei percorsi triennali dal 2008 al 2010 ha evidenziato che dei 12.193 qualificati, a un anno dalla conclusione del corso ben 6.030 erano occupati e altri 1.533 avevano sperimentato almeno una occasione di lavoro.

La valenza positiva dell'esperienza maturata ha determinato la scelta del modello adottato nel 2011 per la programmazione dell'offerta sussidiaria di percorsi di istruzione e formazione presso gli Istituti Professionali di Stato, introdotta dal Decreto di riordino n. 87 del 15.3.2010 e regolata dalle Linee guida approvate nell'Intesa Stato-Regioni del 16.12.2010.

Anche in questa circostanza, il Veneto, scegliendo a differenza della maggior parte delle regioni italiane la tipologia di sussidiarietà complementare, ha inteso salvaguardare il modello di percorso triennale sviluppato con la sperimentazione e a riproporre anche negli Istituti professionali un impianto formativo a forte valenza professionalizzante, finalizzato a valorizzare l'intelligenza "pratica".

La costante crescita dello sforzo finanziario richiesto per sostenere questa attività ha reso tuttavia evidente, fin dalla programmazione 2011-2012, la necessità di riorganizzare il Piano di Formazione Iniziale nell'ottica della riduzione della spesa e della sostenibilità finanziaria. Nelle direttive è stata sottolineata l'esigenza di contenere il più possibile la spesa, innalzando il numero minimo degli allievi richiesto per l'avvio degli interventi e riducendo le ipotesi in cui gli Organismi di Formazione (OdF) accreditati possono essere autorizzati ad avviare i corsi con un numero di iscritti inferiore.

Inoltre, a partire dalla programmazione 2011-2012 il Piano regionale di formazione iniziale è stato interessato dalla modalità di finanziamento per "unità di costo standard", importantissima innovazione in termini di gestione e semplificazione delle attività finanziate a sovvenzione, in cui viene quasi azzerata la gestione della documentazione di spesa, con la conseguenza di una grande riduzione degli oneri amministrativi e burocratici in capo al soggetto beneficiario, e dei tempi di verifica da parte della Regione. L'introduzione di questa modalità mira a garantire minori costi e tempi più veloci per l'erogazione delle risorse e ha inoltre comportato, tra l'anno formativo 2010-2011 e il 2011-2012, una contrazione della spesa di circa il 7,39% a fronte di un incremento del numero di iscritti quantificabile nel 5%.

È doveroso tuttavia segnalare che tutti questi tentativi di razionalizzare e contenere la spesa, senza ridimensionare l'offerta formativa, si sono rivelati insufficienti a raggiungere quella sostenibilità finanziaria, necessaria a salvaguardare la sopravvivenza del sistema formativo.

Attualmente la difficile congiuntura economica e, in particolare, i vincoli finanziari determinati dal patto di stabilità, comportano pesanti conseguenze sul piano della disponibilità finanziaria da parte degli Enti pubblici, e nelle ultime annualità hanno determinato e determinano un rallentamento dei flussi di cassa dei finanziamenti regionali e una conseguente diffusa sofferenza nel Sistema della Formazione - composto per questo segmento formativo esclusivamente da Organismi senza scopo di lucro - che deve anticipare le spese di realizzazione dei corsi, ricorrendo all'indebitamento bancario.

Per ridefinire il Piano Annuale di formazione iniziale puntando a raggiungere anche la necessaria sostenibilità finanziaria, è indispensabile avviare una riorganizzazione del sistema formativo nell'ottica del miglioramento della qualità del servizio reso agli studenti e dell'efficienza dei centri di formazione al fine di evitare sprechi e utilizzare nel modo più oculato possibile le risorse disponibili.

Anche la messa a regime dei percorsi di istruzione e formazione professionale, intervenuta con l'Accordo del 27.7.2011 tra Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR), Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Regioni e Province autonome riguardante gli atti necessari per il passaggio a nuovo ordinamento dei percorsi di istruzione e formazione professionale di cui al D.Lgs. 17 ottobre 2005, n. 226, recepito a livello nazionale con decreto MIUR del 11 novembre 2011, richiede di intervenire per potenziare qualità ed efficienza nella formazione iniziale, definendo più rigorosamente i requisiti di struttura richiesti agli Organismi Formativi accreditati che realizzano percorsi triennali di istruzione e formazione, e potenziando le forme di monitoraggio regionale sulla qualità e sugli esiti degli interventi formativi.

Conseguentemente a partire dal Piano annuale di formazione iniziale 2013-2014:

1. In riferimento all'art. 21 del D. Lgs. 226/2005 sui livelli essenziali delle strutture e dei servizi delle istituzioni formative i percorsi di istruzione e formazione potranno essere realizzati esclusivamente in sedi formative accreditate. Sarà possibile altresì svolgere l'attività anche in sedi non accreditate purché queste, oltre a essere in regola con i requisiti di accreditamento siano pienamente adeguate per lo svolgimento di attività didattiche e formative. Nel caso di utilizzo di sedi non accreditate, dovrà essere pertanto presentata richiesta di autorizzazione alla Direzione Formazione con almeno 40 giorni di anticipo, al fine di poter effettuare anche in loco, la verifica dell'idoneità della struttura e concedere la relativa autorizzazione. Alla richiesta di autorizzazione dovrà essere allegata idonea documentazione comprovante la sussistenza di tutti i requisiti di adeguatezza dei locali richiesti dal modello di accreditamento;

2. Nell'ottica di perseguire il miglioramento qualitativo della formazione iniziale, la Regione:

- potenzierà il sistema di monitoraggio di soddisfazione degli allievi, già adottato per gli studenti dei terzi anni;
- avvierà un nuovo sistema di monitoraggio sulla soddisfazione delle aziende che abbiano assunto alla proprie dipendenze qualificati della formazione iniziale;
- rafforzerà l'attuale monitoraggio regionale sugli esiti formativi dei percorsi triennali, che potrà costituire un ulteriore elemento di valutazione ai fini del sistema di accreditamento degli OdF, unitamente al sistema di monitoraggio sugli esiti occupazionali, già sperimentato in occasione della citata ricerca "Progetto Placement" sviluppata dalla Direzione Formazione e da Veneto Lavoro e pubblicata nel marzo 2012;

3. Al fine di raggiungere le finalità sopra descritte, si propone di istituire tempestivamente presso la competente Direzione Formazione un tavolo tecnico, coordinato dal Dirigente Regionale della Direzione Formazione, e composto da esperti nominati dalle principali Federazioni e Associazioni che rappresentano gli Organismi di formazione accreditati nell'obbligo formativo, individuati in:

- Forma Veneto (3 rappresentanti);
- Fedform Veneto (1 rappresentante);
- Ance Veneto (1 rappresentante).

Il tavolo tecnico avrà il compito di formulare proposte per:

- perfezionare ulteriormente la qualità nella formazione iniziale a partire dai livelli essenziali delle prestazioni definiti dal D. Lgs. 226/2005;
- individuare linee di indirizzo per l'integrazione tra il Piano di formazione iniziale realizzato dagli Organismi accreditati e il Piano dell'offerta sussidiaria realizzato dagli Istituti Professionali di Stato;
- determinare meccanismi di ristrutturazione degli Organismi di formazione accreditati che attraverso la fusione e la riorganizzazione dei Centri di formazione professionale favoriscano la realizzazione di economie di scala nella gestione delle attività formative.

La Giunta Regionale si riserva comunque di intraprendere ulteriori azioni relativamente alla tenuta finanziaria del piano annuale di formazione iniziale 2013-2014, in relazione alle risorse effettivamente disponibili, in considerazione di quanto sopra esposto.

Il Relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

- Viste le LL.RR. 10/90 e 10/91 in materia di formazione e orientamento professionale;

- Vista la legge 28.03.2003, n. 53 avente ad oggetto "Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale";

- Visto il Decreto legislativo 15 aprile 2005, n. 76: Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera c) della legge 28 marzo 2003, n. 53;

- Visto il Decreto legislativo 17 ottobre 2005, n. 226: Norme generali e livelli essenziali delle prestazioni sul secondo ciclo del sistema educativo di istruzione e formazione ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53;

- Visto il DPR 15 marzo 2010, n. 87, recante norme per il riordino degli istituti professionali a norma dell'articolo 64, comma 4, del Decreto Legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni, dalla Legge 6 agosto 2008, n. 133;

- Vista l'Intesa ai sensi dell'articolo 3 del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281 approvato in data 16 dicembre 2010 tra il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, i Comuni, le Province e le Comunità Montane sull'adozione di linee guida per realizzare organici raccordi tra i percorsi degli Istituti Professionali e i percorsi di Istruzione e Formazione Professionale, a norma dell'articolo 13, comma 1-quinquies, della Legge 2 aprile 2007, n. 40 e il Decreto Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca n. 4 del 18 gennaio 2011 di recepimento della stessa;

- Richiamato l'Accordo territoriale siglato tra la Regione del Veneto e l'Ufficio Scolastico Regionale del Veneto per la realizzazione di un'offerta sussidiaria di percorsi di Istruzione e Formazione Professionale di cui agli artt. 17 e 18 del D.Lgs. 226/2005 negli Istituti Professionali di Stato, sottoscritto in data 13.1.2011;

delibera

1. di stabilire che le premesse al presente dispositivo siano parte integrante del provvedimento;
2. di stabilire che a partire dall'anno formativo 2013-2014 i percorsi di istruzione e formazione potranno essere realizzati es-

clusivamente in sedi formative accreditate. Sarà possibile altresì svolgere l'attività anche in sedi non accreditate purché queste, oltre a essere in regola con i requisiti di accreditamento siano pienamente adeguate per lo svolgimento di attività didattiche e formative. Nel caso di utilizzo di sedi non accreditate, dovrà essere pertanto presentata richiesta di autorizzazione alla Direzione Formazione con almeno 40 giorni di anticipo, al fine di poter effettuare anche in loco, la verifica dell'idoneità della struttura e concedere la relativa autorizzazione. Alla richiesta di autorizzazione dovrà essere allegata idonea documentazione comprovante la sussistenza di tutti i requisiti di adeguatezza dei locali richiesti dal modello di accreditamento;

3. di perseguire il miglioramento qualitativo della formazione iniziale, attraverso:

- il potenziamento del sistema di monitoraggio di soddisfazione degli allievi, già adottato per gli studenti dei terzi anni;
- l'avvio di un nuovo sistema di monitoraggio sulla soddisfazione delle aziende che abbiano assunto alla proprie dipendenze qualificati della formazione iniziale;
- il rafforzamento dell'attuale monitoraggio regionale sugli esiti formativi dei percorsi triennali, che potrà costituire un ulteriore elemento di valutazione ai fini del sistema di accreditamento degli OdF, unitamente al sistema di monitoraggio sugli esiti occupazionali, già sperimentato in occasione della citata ricerca "Progetto Placement" sviluppata dalla Direzione Formazione e da Veneto Lavoro e pubblicata nel marzo 2012;

4. di istituire tempestivamente presso la competente Direzione Formazione un tavolo tecnico, coordinato dal Dirigente Regionale della Direzione Formazione, e composto da esperti nominati dalle principali Federazioni e Associazioni che rappresentano gli Organismi di formazione accreditati nell'obbligo formativo, individuati in:

- Forma Veneto (3 rappresentanti);
- Fedform Veneto (1 rappresentante);
- Ance Veneto (1 rappresentante);

che avrà il compito di formulare proposte per:

- perfezionare ulteriormente la qualità nella formazione iniziale a partire dai livelli essenziali delle prestazioni definiti dal D. Lgs. 226/2005;
- individuare linee di indirizzo per l'integrazione tra il Piano di formazione iniziale realizzato dagli Organismi accreditati e il Piano dell'offerta sussidiaria realizzato dagli Istituti Professionali di Stato;
- determinare meccanismi di ristrutturazione degli Organismi di formazione accreditati che attraverso la fusione e la riorganizzazione dei Centri di formazione professionale favoriscano la realizzazione di economie di scala nella gestione delle attività formative;

5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di incaricare la Direzione Regionale Formazione dell'esecuzione del presente atto;
7. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione nonché sul sito Internet della Regione Veneto.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2921 del 28 dicembre 2012

**Partecipazione e realizzazione di eventi di carattere promozionale per il comparto ittico professionale e per la valorizzazione della pesca ricreativa nel Veneto. Autorizzazione (L.R. n. 19/1998; D.Lgs. 26 maggio 2004, n. 154).**

*[Caccia e pesca]*

Note per la trasparenza:

Vengono autorizzate: la partecipazione della Regione del Veneto alla manifestazione fieristica "RHEX Rimini Horeca Expo - Rimini 23- 26 febbraio 2013", la concessione di contributo regionale a favore della Fiera di Vicenza per l'organizzazione della manifestazione "Pescare Show - 23-25 febbraio 2013", la concessione di contributo regionale a favore dell'Ente Parco Regionale Veneto del Delta del Po per la valorizzazione del comparto ittico professionale all'interno del Parco e più in generale per le zone umide del Veneto.

L'Assessore Franco Manzato riferisce quanto segue.

Il comparto ittico professionale e quello della pesca ricreativa assumono nel Veneto delle peculiarità e delle potenzialità che debbono essere sostenute e valorizzate dalla Giunta Regionale attraverso gli strumenti più idonei ad intercettare l'interesse del grande pubblico nonché del settore legato al commercio e al consumo dei prodotti ittici.

Detta funzione di sostegno, per poter garantire efficacia ed efficienza, deve essere programmata per tempo e pianificata dall'Amministrazione regionale al fine del migliore utilizzo delle risorse messe a disposizione dal bilancio regionale.

È sulla base delle suddette premesse che, con il presente atto, vengono individuate tre iniziative aventi profili di interesse per l'Amministrazione regionale in quanto in grado di valorizzare e promuovere adeguatamente, a livello nazionale ed internazionale, tanto il settore della pesca ricreativa quanto l'intera filiera del comparto ittico professionale.

La valorizzazione di detti profili di interesse può esplicarsi sia nella concessione di contributo regionale a sostegno di manifestazioni ritenute appunto meritevoli ed in grado di corrispondere a finalità di tipo pubblicistico, sia nella realizzazione di iniziative direttamente da parte dell'Amministrazione.

Per quanto concerne il sostegno di iniziative meritevoli, si ritiene opportuno:

- concedere un contributo, che si quantifica in Euro 20.000,00=, alla Fiera di Vicenza SpA a sostegno della manifestazione fieristica Pescare Show, che si terrà a Vicenza dal 23 al 25 febbraio 2013, come specifica richiesta formulata dalla Fiera di Vicenza agli atti della competente Struttura regionale; tale appuntamento fieristico, dedicato al mondo della pesca tradizionale, della pesca a mosca e dello spinning in acqua dolce e in mare, è una tappa obbligata per gli appassionati del settore; la manifestazione, che può contare sulla presenza dei maggiori marchi e su una vasta esposizione di attrezzature e articoli per la pesca sportiva, si propone, con l'organizzazione di alcuni eventi, di dare ampio rilievo a tematiche legate al mondo della pesca dilettantistico-sportiva per far conoscere al numeroso pubblico le specifiche progettualità messe in campo dalla Regione del Veneto;
- concedere un contributo, che si quantifica pari a Euro 140.000,00=, all'Ente Parco Regionale Veneto del Delta del Po per la promozione del settore della pesca professionale nel Veneto, ed in particolare all'interno del Parco medesimo, indirizzata ad una migliore conoscenza dell'eccellenza del comparto nonchè delle peculiarità degli ambienti umidi costieri rappresentati dalle valli da pesca, il tutto secondo un approccio volto ad enfatizzare la necessità di perseguire la protezione degli ambienti e delle risorse ittiche, condizione indispensabile per il mantenimento di un assetto produttivo sostenibile e per il rilancio delle imprese di pesca; tale attività, che dovrà concludersi entro il 31.12.2013, sarà oggetto da parte del soggetto beneficiario di uno specifico piano di comunicazione che verrà sottoposto per l'approvazione alla competente Struttura regionale.

A beneficio delle iniziative di cui sopra si propone quindi di autorizzare con il presente provvedimento i richiamati contributi regionali disponendo come segue i rispettivi impegni di spesa, dando atto che l'attuazione degli interventi di cui trattasi comportano, a carico dei beneficiari del contributo regionale, l'assunzione di obbligazioni che si perfezionano già entro il corrente anno:

- impegno contabile per un importo pari a Euro 20.000,00= a favore della Fiera di Vicenza SpA. Codice Fiscale/Partita IVA 00515900249, con sede a Vicenza in Via dell'Oreficeria 16, a valere sul capitolo n. 100563 ad oggetto "Azioni regionali nel comparto della pesca e dell'acquacoltura" del bilancio annuale di previsione del corrente esercizio finanziario, che presenta sufficiente disponibilità; alla liquidazione del suddetto importo provvederà il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Caccia e Pesca a manifestazione "Pescare Show" conclusa sulla base di rendicontazione delle spese sostenute da prodursi a cura di Fiera di Vicenza SpA, nei limiti delle disponibilità di cassa recate dal medesimo capito n. 100563;
- impegno contabile per un importo pari a Euro 140.000,00= a favore dell'Ente Parco Regionale Veneto del Delta del Po - Codice Fiscale/Partita IVA 90008170293, con sede a Ariano nel Polesine (RO) in Via Marconi 6, a valere sul capitolo n. 100563 ad oggetto "Azioni regionali nel comparto della pesca e dell'acquacoltura" del bilancio annuale di previsione del corrente esercizio finanziario, che presenta sufficiente disponibilità; alla liquidazione del suddetto importo provvederà il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Caccia e Pesca a conclusione delle attività promozionali sulla base di rendicontazione delle spese sostenute da prodursi a cura dell'Ente Parco medesimo, nei limiti delle disponibilità di cassa recate dal medesimo capitolo n. 100563.

Per quanto concerne invece la realizzazione di iniziative direttamente da parte dell'Amministrazione, si evidenzia come nel panorama delle manifestazioni fieristiche nazionali e internazionali dedicate al settore dell'acquacoltura e della pesca professionale, una vetrina di primissimo piano sia rappresentata, già da alcuni anni, dall'appuntamento fieristico di Rimini (dal 23 al 26 febbraio 2013) nell'ambito del quale il settore ittico sarà opportunamente valorizzato all'interno di un pool di eventi dedicati al comparto espositivo alimentare riuniti sotto il nuovo marchio RHEX Rimini Horeca Expo. Sotto i profili logistici, sulla base di contatti preliminari avuti con il soggetto organizzatore dell'evento, si prospetta la possibilità di una partecipazione significativa della Regione del Veneto che comporti l'acquisizione di uno spazio espositivo complessivo pari a 224 m² articolato in un'area istituzionale riser-

vata alla Regione del Veneto ed un'area destinata agli operatori del comparto ittico. La partecipazione veneta alla manifestazione di Rimini 2013 sarà quindi contraddistinta, sulla base delle positive esperienze acquisite nelle scorse edizioni, dalla presenza delle realtà produttive di eccellenza della filiera ittica del Veneto che, attraverso il coordinamento regionale, potranno rappresentare il migliore "biglietto da visita" per il rafforzamento e potenziamento dell'immagine di qualità e sicurezza che caratterizzano i prodotti ittici veneti. Questa ipotesi logistica e organizzativa, già oggetto di specifica progettazione preliminare predisposta dall'Ente Fiera, comporta un costo massimo complessivo (per acquisizione degli spazi espositivi, allestimento e coordinamento grafico e più in generale per tutti i servizi necessari connessi alla logistica dello stand) pari a complessivi Euro 77.899,96= (IVA inclusa), come da preventivo proposto da Rimini Fiera SpA (concessionario degli spazi espositivi all'interno del centro fieristico) facente parte integrante del presente provvedimento quale Allegato A; detto preventivo, così come attestato dal Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Caccia e Pesca, appare congruo tenuto conto della natura dei servizi acquisiti e del rilievo dell'evento al quale si intende accedere, ferma ben inteso la necessità di realizzare a consuntivo una verifica in ordine alla coerenza dei servizi forniti rispetto al preventivo proposto da Rimini Fiera Spa.

Conseguentemente con il presente atto si autorizza altresì, nei termini di cui sopra, la partecipazione della Regione del Veneto alla manifestazione RHEX, Rimini Horeca Expo che si terrà a Rimini dal 23 al 26 febbraio 2013, impegnando contestualmente, a favore di Rimini Fiera SpA con sede in Rimini - Via Emilia 155 - Codice Fiscale/Partita IVA 00139440408 - l'importo di €. 77.899,96= a valere sul capitolo n. 100563 ad oggetto "Azioni regionali nel comparto della pesca e dell'acquacoltura" del bilancio regionale per l'esercizio 2012 che presenta sufficiente disponibilità, dando atto che l'attuazione degli interventi in oggetto comporta l'assunzione di obbligazioni che si perfezioneranno entro il corrente esercizio a carico del quale, pertanto, viene disposta la corrispondente copertura finanziaria. Alla liquidazione del suddetto importo provvederà il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Caccia e Pesca a partecipazione conclusa sulla base di fattura e relazione di accompagnamento da prodursi a cura di Rimini Fiera SpA, nei limiti delle disponibilità di cassa recate dal medesimo capitolo n. 100563.

Al Dirigente dell'Unità di Progetto Caccia e Pesca compete altresì la supervisione presso i soggetti beneficiari ai fini di una ottimale esecuzione delle iniziative che beneficiano di contributo o finanziamento.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento

La Giunta regionale

Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell' art.53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la L.R. n. 1/1997;

Vista la L.R.n. 19/98;

Visto il D.Lgs 26 maggio 2004, n. 154;

Vista la DGR n. 3/INF del 20/07/2010 avente per oggetto "Attivazione del coordinamento per le politiche promozionali regionali. Legge regionale 24/12/2004 n. 33";

Preso atto della richiesta di contributo formulata dalla Fiera di Vicenza SpA con sede in Via dell'Oreficeria 16 - VICENZA - (ns. prot. n. 568230 del 13.12.2012);

Preso atto della richiesta di contributo formulata dall'Ente Parco Regionale Veneto del Delta del Po con sede in Via Marconi 6 - ARIANO NEL POLESINE (RO) - prot. n. 5665 del 12.12.2012;

Preso atto dell'offerta formulata da Rimini Fiera SpA con sede in Via Emilia 155 - RIMINI - (ns. prot. n. 566717 del 12.12.2012);

Richiamato l'art.22 c.3 della Legge Regionale n. 39 del 29 novembre 2001 "Ordinamento del bilancio e della contabilità della Regione;

Vista la D.G.R. n. 710 del 2 maggio 2012 "Direttive per la gestione del bilancio 2012";

Vista la Legge Regionale n. 45 del 23.11.2012 di assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012;

Preso atto delle disponibilità recate dal capitolo n. 100563 del bilancio regionale per l'esercizio 2012 a seguito dell'approvazione della soprarichiamata L.R. n. 45/2012;

Visto l'art.1, comma 173, della Legge 23 dicembre 2005, n. 266;

Riassunte le valutazioni di cui alla premessa, facente parte integrante del presente provvedimento;

delibera

1. di concedere i seguenti contributi a carico del bilancio regionale:

a) contributo pari ad Euro 20.000,00= alla Fiera di Vicenza SpA a sostegno della manifestazione fieristica Pescare Show, che si terrà a Vicenza dal 23 al 25 febbraio 2013;

b) contributo pari a Euro 140.000,00= all'Ente Parco Regionale Veneto del Delta del Po per la valorizzazione del comparto ittico professionale all'interno del Parco e più in generale per le zone umide del Veneto sulla base di uno specifico piano di comunicazione che verrà sottoposto per l'approvazione alla competente Struttura regionale;

2. autorizzare la partecipazione della Regione del Veneto alla manifestazione fieristica RHEX, Rimini Horeca Expo che si terrà a Rimini dal 23 al 26 febbraio 2013 nei termini di cui alle premesse secondo il preventivo di spesa facente parte integrante del presente provvedimento quale Allegato A;

3. di impegnare a favore della Fiera di Vicenza SpA. Codice Fiscale/Partita IVA 00515900249, con sede a Vicenza in Via dell'Oreficeria 16 l' importo pari ad Euro 20.000,00=, a valere sul capitolo n. 100563 ad oggetto "Azioni regionali nel comparto

della pesca e dell'acquacoltura" del bilancio annuale di previsione del corrente esercizio finanziario, che presenta sufficiente disponibilità; alla liquidazione del suddetto importo provvederà il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Caccia e Pesca ad avvenuta conclusione della manifestazione "Pescare Show" sulla base di rendicontazione delle spese sostenute da prodursi a cura di Fiera di Vicenza SpA, nei limiti delle disponibilità di cassa recate dal medesimo capitolo;

4. di impegnare a favore dell'Ente Parco Regionale Veneto del Delta del Po - Codice Fiscale/Partita IVA 90008170293, con sede a Ariano nel Polesine (RO) in Via Marconi 6, l'importo pari a Euro 140.000,00=, a valere sul capitolo n. 100563 ad oggetto "Azioni regionali nel comparto della pesca e dell'acquacoltura" del bilancio annuale di previsione del corrente esercizio finanziario, che presenta sufficiente disponibilità; alla liquidazione del suddetto importo provvederà il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Caccia e Pesca a conclusione delle attività promozionali, che dovranno concludersi entro il 31.12.2013, sulla base di rendicontazione delle spese sostenute da prodursi a cura dell'Ente Parco medesimo, nei limiti delle disponibilità di cassa recate dal medesimo capitolo;

5. di impegnare a favore della Società Rimini Fiera SpA - Codice Fiscale/Partita IVA 00139440408, con sede in Rimini - Via Emilia 155 l'importo pari ad Euro 77.899,96= (IVA inclusa), a valere sul capitolo n. 100563 ad oggetto "Azioni regionali nel comparto della pesca e dell'acquacoltura" del bilancio annuale di previsione del corrente esercizio finanziario che presenta sufficiente disponibilità; alla liquidazione del corrispettivo dovuto provvederà il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Caccia e Pesca ad avvenuta conclusione della manifestazione "RHEX", sulla base di fattura e relazione di accompagnamento da prodursi a cura del soggetto beneficiario, nei limiti delle disponibilità di cassa recate dal medesimo capitolo;

6. di dare atto che l'attuazione degli interventi oggetto del presente provvedimento comporta l'assunzione di obbligazioni che si perfezionano già entro il corrente esercizio a carico del quale viene disposta la corrispondente copertura finanziaria;

7. di dare atto che compete altresì al Dirigente dell'Unità di Progetto Caccia e Pesca la supervisione presso i soggetti beneficiari ai fini di una ottimale esecuzione delle iniziative che beneficiano di contributo e finanziamento;

8. di dare atto che le spese di cui si dispongono gli impegni con il presente atto non rientrano nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. n. 1/2011;

9. di disporre la trasmissione di copia del presente provvedimento a tutti i soggetti beneficiari;

10. di incaricare l'Unità di Progetto Caccia e Pesca dell'esecuzione del presente provvedimento;

11. di disporre la trasmissione del presente provvedimento alla Sezione Regionale di Controllo della Corte dei Conti per il Veneto, ai sensi dell'art.1, comma 173, della Legge 23 dicembre 2005, n. 266;

12. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATO _A _ Dgr n. del** pag. 1/3

12. Dic. 2012 18:46 Nr. 0304 P. 1/3

RHEX RIMINI HORECA EXPO
IL NUOVO SALONE DELLA **RISTORAZIONE** E DELL'**OSPITALITÀ**

RIMINI FIERA
**23-26/ 02/2013**
WWW.RHEX.IT

organizzato da RiminiFiera

Rimini, 12 dicembre 2012

REGIONE VENETO - GIUNTA REGIONALE
UNITÀ DI PROGETTO CACCIA E PESCA
Protocollo
12 DIC. 2012
566717
E.000.24.2 Fascicolo

Spett.le
**REGIONE VENETO – UNITA' DI PROGETTO CACCIA E PESCA**
**Alla c.a. Dr. Mario Richieri**
Fax 041 2795504

**Oggetto: RHEX/Mse 2013 – preventivo di partecipazione**

Egregio Dr. Richieri,

facendo seguito ai colloqui intercorsi, siamo lieti di inviarLe la nostra migliore offerta per la partecipazione della Regione del Veneto-Unità di Progetto Caccia e Pesca alla manifestazione RHEX/MSE 2013.

**AREA E SERVIZI DI AREA**

| | |
|---|---|
| AREA NUDA COMPLESSIVA (ISTITUZIONALE + AZIENDE) mq 224 x € 158 €/mq*<br>*tariffa 3 fronti espositivi<br>al netto di maggiorazione area rossa (prima fila)<br>**per uno sconto sull'area pari ad € 4.600,96 + iva** | € 35.392,00 +iva |
| QUOTA D'ISCRIZIONE per la Regione e QUOTA AZIENDE RAPPRESENTATE<br>comprensive di: assicurazione obbligatoria, imposta pubblicitaria, inserimento in catalogo,<br>5 tessere parcheggio, badge espositori (con 224 mq n. 50 badge), 1 copia catalogo,<br>50 biglietti invito cliente, incontri con buyers esteri, partecipazione al concorso Innovation Award | € 1.009,00 +iva |
| **TOTALE AREA E SERVIZI DI AREA** | **€ 36.401,00+ iva**<br>**€ 7.644,21 iva 21%**<br>**€ 44.045,21 iva inclusa** |

**ALTRI SERVIZI**

| | |
|---|---|
| ALLESTIMENTO E GRAFICA | € 25.000,00 + iva |
| STRADA DEI VINI LISON PRAMAGGIORE (fornitura vino) | € 700,00 + iva |
| PULIZIA STAND 224 mq | € 629,28 + iva |
| FORNITURE E SERVIZI ELETTRICI E IDRICI SUPPLEMENTARI, come segue:<br>n. 11 kw monofase<br>n. 1 allaccio lavastoviglie<br>n. 1 allaccio idrico<br>n. 1 allaccio lavello | € 763,15 + iva |
| SERVIZI ED ATTREZZATURE SUPPLEMENTARI PER L'ALLESTIMENTO, come segue:<br>n. 1 noleggio lavello 1 vasca acqua fredda<br>n. 1 vetrina vini in legno 150 bottiglie<br>n. 1 noleggio lavabicchieri (+ cestello aggiuntivo + supporto) | € 886,70 + iva |

1

RiminiFiera
Rimini Fiera Spa
Via Emilia, 155
47921 Rimini - Italy
T (+39) 0541.744.111
F (+39) 0541.744.200
www.riminifiera.it
info@riminifiera.it
Cod.F. / P.I. 00139440408
Cap. Soc. 42.294.087 iv.
Reg. Imp. di Rimini 00139440408
R.E.A. n. 224463

**ALLEGATO _A _ Dgr n. del** pag. 2/3

12. Dic. 2012 18:46 Nr. 0304 P. 2/3

RHEX RIMINI HORECA EXPO
IL NUOVO SALONE DELLA RISTORAZIONE E DELL'OSPITALITÀ

RIMINI FIERA
23-26/02/2013
WWW.RHEX.IT

organizzato da RiminiFiera

TOTALE ALTRI SERVIZI

€ 27.979,13+ iva
€ 5.875,62 iva 21%
€ 33.854,75 iva inclusa

TOTALE COMPLESSIVO (AREA E SERVIZI DI AREA + ALTRI SERVIZI)
**Imponibile € 64.380,13**
**€ 13.519,83 iva 21%**
**€ 77.899,96 (settantasettemilaottocentonovantanove/96) iva 21% inclusa**

Le richieste di **eventuali servizi supplementari non inclusi** nella Vostra lista e richiesti da parte delle singole aziende rappresentate, dovranno pervenire tramite compilazione degli appositi moduli della guida per l'espositore e saranno fatturati alle singole aziende.

Rimini Fiera inoltre mette a Vostra disposizione gratuitamente n° 600 biglietti ridotti € 3.
Vi ricordiamo inoltre la possibilità di lasciare il Vostro materiale (ad esempio cartelle stampa) presso il nostro ufficio stampa, dove verrà distribuito a tutti i giornalisti accreditati e la possibilità di inserire e pubblicizzare i Vostri eventi attraverso il sito internet e gli altri strumenti promozionali previsti per la manifestazione.
Se desiderate organizzare presentazioni/degustazioni per promuovere le eccellenze alimentari della Vostra Regione, inoltre, restiamo a Vostra disposizione per organizzare gratuitamente delegazioni di buyer esteri e giornalisti presso il Vostro stand.

**Condizioni di pagamento:**
da concordare.
Qualora l'importo complessivo dovesse essere suddiviso tra la Regione e le aziende partecipanti nel Vostro stand, saremo a disposizione per emettere anche più di una fattura, in base alle Vostre indicazioni.

In allegato inviamo anche la piantina con la posizione che Vi abbiamo riservato nel padiglione A1 (spazio n. 147 di 224 mq 8x28).

In attesa di una Vostro riscontro, restiamo a completa disposizione per ogni ulteriore chiarimento (Lucrezia Bologna, tel 0541 744 466, e-mail l.bologna@riminifiera.it).

Distinti saluti

Orietta Fosahi
*Responsabile di Manifestazione*

Per accettazione

Data..... Timbro e firma.....

2

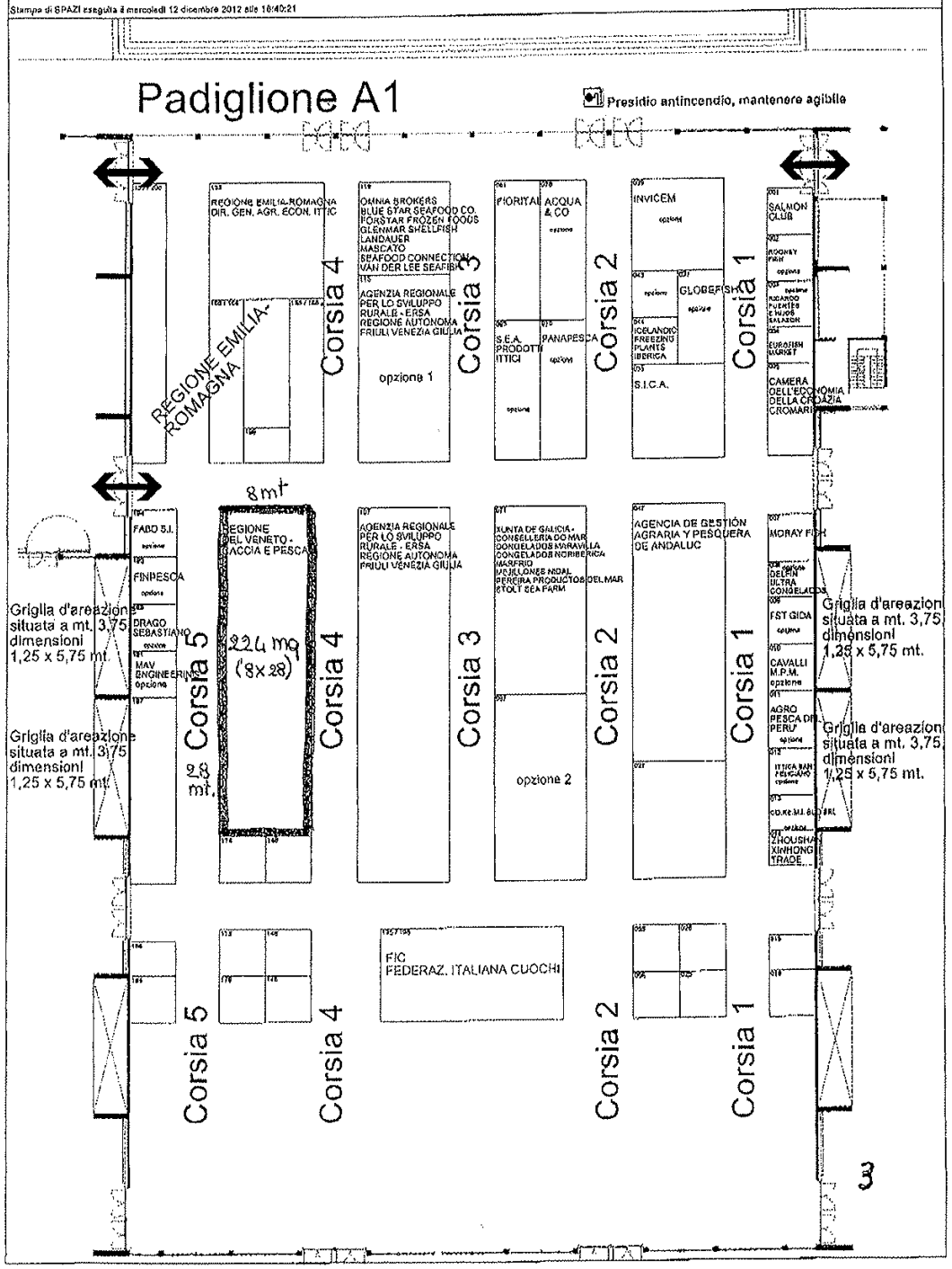
RiminiFiera
Rimini Fiera Spa
Via Emilia, 155
47921 Rimini - Italy
T (+39) 0541 744 111
F (+39) 0541 744 200
www.riminifiera.it
info@riminifiera.it
Cod.F./P.I. 00139440408
Cap. Soc. 42.294.087 i.v.
Reg. Imp. di Rimini 00139440408
R.E.A. n. 224453

**ALLEGATO _A _ Dgr n.** **del** pag. 3/3

Rimini F 12. Dic. 2012 18:46 Nr. 0304 P. 3/3

RHEX 2013
A1

Stampa di SPAZI eseguita il mercoledì 12 dicembre 2012 alle 18:40:21



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2932 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio del rinnovo dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Casa Fratel Pietro Nogarè" con sede in Viale Rizzardi 4 Negrar e contestuale accreditamento istituzionale di ulteriore capacità ricettiva riferita all'unità di offerta per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale e alla sezione S.V.P. del medesimo Centro di Servizi (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta all'Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Congregazione dei Poveri Servi della Divina Provvidenza - Casa Buoni Fanciulli - Istituto don Calabria con sede in Verona Via san Zeno in Monte 23.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

Con DGR n. 4245 del 30 dicembre 2008, a seguito della partecipazione alla sperimentazione di cui alla DGR n. 393/05 dei requisiti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento ex L.R. n. 22/02, è stato autorizzato all'esercizio ed accreditato il Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Casa Fratel Pietro Nogarè", con sede in Viale Rizzardi 4 Negrar, dell'Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Congregazione dei Poveri Servi della Divina Provvidenza - Casa Buoni Fanciulli - Istituto don Calabria con sede in Verona Via san Zeno in Monte 23, per una capacità ricettiva pari a 55 posti letto per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale.

Successivamente, il medesimo Centro di Servizi è stato autorizzato all'esercizio per la seguente ulteriore capacità ricettiva:

- con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 77 del 18 marzo 2009, per una capacità ricettiva pari a 12 posti letto di Stato Vegetativo Permanente - SVP;
- con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 149 del 10 maggio 2010, per una capacità ricettiva pari a 80 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale.

In ossequio alla DGR n. 2067 del 3 luglio 2007, la Congregazione in parola, con nota acquisita agli atti dalla Direzione Regionale Servizi Sociali al prot. 563142 del 15 ottobre 2009 e con successiva nota acquisita agli atti al prot. 444720 del 23 agosto 2010 ha formulato domanda di accreditamento per la capacità ricettiva autorizzata con i Decreti sopraindicati. Inoltre, stante la durata triennale dell'accreditamento rilasciato con DGR n. 4245 del 30 dicembre 2008, con nota acquisita agli atti al prot. 315318 del 1 luglio 2011, ha provveduto a formulare domanda per il relativo rinnovo.

A riscontro delle succitate richieste, la Direzione Regionale Servizi Sociali, in ossequio al disposto di cui alla DGR n. 2067/07, con nota emessa al prot. 44950 del 26 gennaio 2010 e con successiva nota emessa al prot. 493810 del 20 settembre 2010 ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del provvedimento di accreditamento. La medesima Direzione con nota emessa al prot. 3663477 del 1 agosto 2011 ha inoltre incaricato l'A.R.S.S. per analoga verifica a riscontro della richiesta di rinnovo di accreditamento ricevuta.

L'A.R.S.S., a seguito degli incarichi ricevuti, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) ed in esito ai sopralluoghi svolti dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 296250 del 26 maggio 2010, con nota acquisita al prot. 660979 del 20 dicembre 2010, e con successiva nota acquisita al prot. 473323 del 12 ottobre 2011 le relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa delle Unità di Offerta del Centro di Servizi in epigrafe indicato.

Parallelamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 22 di Bussolengo, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 240 del 7 ottobre 2011 e con successivo Decreto n. 646 del 17 ottobre 2012 da cui risulta un'accreditabilità pari a 55 posti letto per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale e 80 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale. Analoga verifica è stata effettuata per la sezione dedicata agli Stati Vegetativi Permanenti, relativamente alla quale, la programmazione regionale ha previsto un'accreditabilità pari a 8 posti letto.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requi-

siti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre:

- il rinnovo dell'accreditamento del Centro di Servizi per una capacità ricettiva pari a 55 posti letto per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale;
- l'accreditamento del medesimo Centro di Servizi per una capacità ricettiva pari a 80 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale e 8 posti S.V.P.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Vista la DGR n. 4245 del 30 dicembre 2008
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 149 del 10 maggio 2010;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 77 del 18 marzo 2009;

delibera

1. di rinnovare l'accreditamento, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, al Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Casa Fratel Pietro Nogarè" con sede in Viale Rizzardi 4 Negrar VR dell'Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Congregazione dei Poveri Servi della Divina Provvidenza - Casa Buoni Fanciulli - Istituto don Calabria, con sede in Verona Via san Zeno in Monte 23, per una capacità ricettiva pari a 55 posti letto per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale;
2. di dare atto che nelle more del procedimento di rinnovo della DGR n. 4245 del 30 dicembre 2008 il Centro di Servizi, ha fornito servizi per il soddisfacimento delle esigenze di interesse pubblico connesse alla continuità del servizio;
3. di accreditare, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, il sopracitato Centro di Servizi, per una capacità ricettiva pari a 80 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale e per 8 posti di S.V.P;
4. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
5. di dare atto che l'odierno provvedimento potrà essere oggetto di riformulazione in considerazione della nuova programmazione territoriale in attuazione del Piano Socio Sanitario regionale 2012-2016 approvato con legge regionale n. 23 del 29 giugno 2012;
6. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
7. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
8. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 22 di Bussolengo, al Comune di Negrar, e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 22 di Bussolengo del Grappa, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
9. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
10. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2933 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio del rinnovo dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 7 e Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 10 (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale dei Centri di Servizi in oggetto identificati, la cui titolarità è ascritta alla Fondazione "Casa per anziani" Onlus con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 7.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, i seguenti Centri di Servizi della Fondazione "Casa per anziani" Onlus con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 7, sono stati autorizzati all'esercizio con i seguenti provvedimenti amministrativi per la seguente capacità ricettiva:

- Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 7, autorizzato con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 119 del 30 maggio 2008 per una capacità ricettiva pari a 70 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale;
- Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 10 - precedentemente ubicato in Via Ospedale 7 e precedentemente autorizzato con Decreto n. 119 del 30 maggio 2008 - autorizzato all'esercizio con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 67 del 2 marzo 2012 per una capacità ricettiva pari a 25 posti.

Con DGR n. 2984 del 6 ottobre 2009 i richiamati Centri di Servizi sono stati accreditati per la medesima capacità ricettiva autorizzata all'esercizio.

Stante la durata triennale dell'accreditamento rilasciato con DGR 2984 del 6 ottobre 2009, con nota acquisita agli atti al prot. 268015 del 18 giugno 2012 della Direzione Regionale Servizi Sociali, la struttura assistenziale in parola ha formulato richiesta per il relativo rinnovo. Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 309253 del 4 luglio 2012, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 27 settembre 2012 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 509543 del 9 novembre 2012 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa della struttura in epigrafe indicata.

Parallelamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 7 di Pieve di Soligo, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 108 del 25 maggio 2011 e Decreto n. 372 del 6 novembre 2012.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento dei Centri di Servizi in oggetto per la medesima capacità ricettiva per cui sono stati autorizzati all'esercizio.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Vista la DGR n. 2984 del 6 ottobre 2009;
- Visto il DDR della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 119 del 30 maggio 2008;
- Visto il DDR della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 67 del 2 marzo 2012

delibera

1. di rinnovare l'accreditamento - ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002 - dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, ai seguenti Centri di Servizi della Fondazione "Casa per anziani" Onlus con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 7, per la seguente capacità ricettiva:
   - Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 7, per una capacità ricettiva pari a 70 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale;
   - Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti con sede in Pieve di Soligo 31053 TV Via Ospedale 7, per una capacità ricettiva pari a 25 posti;
2. di dare atto che nelle more del procedimento di rinnovo dell'accreditamento rilasciato con DGR n. 2984 del 6 ottobre 2009 i Centri di Servizi hanno fornito servizi per il soddisfacimento delle esigenze di interesse pubblico connesse alla continuità del servizio;
3. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
4. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
5. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
6. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 7 di Pieve di Soligo, al Comune di Pieve di Soligo e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 7 di Pieve di Soligo, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Region.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2934 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio del rinnovo dell'accreditamento istituzionale del Centro Diurno per persone con disabilità "La Casa di Michela" con sede in Quinto di Treviso TV 31055 Via M.L. Tognana 103 (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce il rinnovo dell'accreditamento istituzionale del Centro Diurno per persone con disabilità in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta alla Società Cooperativa Sociale "La Casa di Michela" con sede in Quinto di Treviso TV 31055 Via M.L. Tognana 103.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

Con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 197 del 7 agosto 2008 il Centro Diurno per persone con disabilità "La Casa di Michela" con sede in Quinto di Treviso TV 31055 Via M.L. Tognana 103 - Società Cooperativa Sociale "La Casa di Michela" con sede in Quinto di Treviso TV 31055 Via M.L. Tognana 103, è stato autorizzato all'esercizio per una capacità ricettiva pari a 22 posti.

Con DGR n. 3153 del 20 ottobre 2009, il Centro di Servizi in parola è stato accreditato per la medesima capacità ricettiva per cui è stato autorizzato all'esercizio.

Stante la durata triennale dell'accreditamento rilasciato con DGR n. 3153 del 20 ottobre 2009, la Società Cooperativa Sociale "La Casa di Michela", con nota acquisita agli atti al prot. 187152 del 27 aprile 2012 della Direzione Regionale Servizi Sociali, ha avanzato richiesta per il relativo rinnovo. Come contemplato dalle precitate procedure operative, a riscontro della richiesta formulata, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 222102 del 14 maggio 2012, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento. L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 26 luglio 2012 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 459494 del 11 ottobre 2012, la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa del Centro di Servizi in oggetto. Dalla medesima documentazione risulta che saranno oggetto di un percorso di miglioramento in quanto valutati "coerenti in linea di massima con i principi e le finalità per cui sono stati posti, ma suscettibili di miglioramento" i seguenti requisiti:

- DIS.AC.0.2. Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione dell'utente e della famiglia;
- CD-DIS.AC.4.8. I familiari sono coinvolti nella programmazione delle attività del Servizio.

Parallelamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 9 di Treviso, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 228 del 26 settembre 2011 e successivo Decreto n. 227 del 8 agosto 2012.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre il rinnovo dell'accreditamento del Centro Diurno per la medesima capacità ricettiva per cui è stato precedentemente accreditato.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR Servizi Sociali n. 197 del 7 agosto 2008;
- Vista la DGR n. 3153 del 20 ottobre 2009;

delibera

1. di rinnovare l'accreditamento, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, al Centro Diurno per persone con disabilità "La Casa di Michela" con sede in Quinto di Treviso TV 31055 Via M.L. Tognana 103 - Società Cooperativa Sociale "La Casa di Michela" con sede in Quinto di Treviso TV 31055 Via M.L. Tognana 103, per una capacità ricettiva pari a 22 posti;
2. di dare atto che nelle more del procedimento di rinnovo dell'accreditamento rilasciato con DGR n. 3153 del 20 ottobre 2009 il Centro Diurno ha fornito servizi per il soddisfacimento delle esigenze di interesse pubblico connesse alla continuità del servizio;
3. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
4. di stabilire che in sede della prima verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati i miglioramenti apportati ai seguenti requisiti:

- DIS.AC.0.2. Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione dell'utente e della famiglia;
- CD-DIS.AC.4.8. I familiari sono coinvolti nella programmazione delle attività del Servizio;

5. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
6. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
7. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 9 di Treviso, al Comune di Quinto di Treviso e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 9 di Treviso, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
8. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2935 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio del rinnovo dell'accreditamento istituzionale della Comunità Alloggio per persone con disabilità (nucleo Candida e nucleo Ettore) con sede in Noventa Vicentina VI Via Fontana 42 della Fondazione Candida Stefani e Fratelli Onlus, e rilascio dell'accreditamento istituzionale dei seguenti Centri di Servizi della medesima Fondazione:**

- **Comunità Alloggio per persone con disabilità Luigi e Centro Diurno per persone con disabilità Via Fontana entrambi con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Fontana 42;**
- **Centro Diurno per persone con disabilità Il Capannone 1, Centro Diurno per persone con disabilità Il Capannone 2 con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via della Cooperazione 14/16;**
- **Centro Diurno per persone con disabilità Villa Rossa con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Monte Berico 1 (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale dei Centri di Servizi in oggetto identificati, la cui titolarità è ascritta alla Fondazione Candida Stefani e Fratelli Onlus con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Fontana 42.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

Con DGR n. 465 del 24 febbraio 2009, a seguito della partecipazione alla sperimentazione di cui alla DGR n. 393/05 dei requisiti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, la Comunità Alloggio per persone con disabilità - nucleo Candida e nucleo Ettore - con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Fontana 42 della Fondazione Candida Stefani e Fratelli Onlus, è stata autorizzata all'esercizio per una capacità ricettiva pari a 16 posti. Stante la durata triennale dell'accreditamento rilasciato con la suddetta DGR, la Fondazione in parola con nota acquisita agli atti al prot. 439807 del 28 settembre 2011 della Direzione Regionale Servizi Sociali, ha formulato richiesta per il relativo rinnovo.

Successivamente per effetto di ulteriori procedimenti ex L.R. n. 22/2002, sono stati autorizzati all'esercizio con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 229 del 27 settembre 2011, i seguenti Centri di Servizi della medesima Fondazione, per la seguente capacità ricettiva:

- Comunità Alloggio per persone con disabilità Luigi con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Fontana 42, autorizzato per una capacità ricettiva pari a 8 posti;
- Centro Diurno per persone con disabilità Via Fontana con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Fontana 42, autorizzato per una capacità ricettiva pari a 24 posti;
- Centro Diurno per persone con disabilità Il Capannone 1 con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via della Cooperazione 14/16, autorizzato per una capacità ricettiva pari a 30 posti;
- Centro Diurno per persone con disabilità Il Capannone 2 con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via della Cooperazione 14/16, autorizzato per una capacità ricettiva pari a 10 posti;
- Centro Diurno per persone con disabilità Villa Rossa con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Monte Berico 1, autorizzato per una capacità ricettiva pari a 24 posti

relativamente ai quali, la Fondazione Candida Stefani e Fratelli Onlus, con note acquisite in data 3 gennaio 2012 dalla Direzione Regionale Servizi Sociali, ha formulato richiesta di accreditamento.

La Direzione Regionale Servizi Sociali, in ossequio ai criteri di efficacia ed economicità dell'attività amministrativa di cui all'art. 1 della legge 241/90, ha provveduto ad unificare i procedimenti amministrativi sopra indicati - di rinnovo e di rilascio del primo accreditamento - incaricando, con nota emessa al prot. 195779 del 26 aprile 2012, l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 4 settembre 2012 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 514784 del 13 novembre 2012 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa dei Centri di Servizi in epigrafe indicati.

Dalla medesima documentazione risulta, per i Centri di Servizi in parola, che sarà oggetto di un percorso di miglioramento in quanto valutato "coerente in linea di massima con i principi e le finalità per cui è stato posto, ma suscettibile di miglioramento", il requisito DIS.AC.0.1 "La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio".

Parallelamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 6 di Vicenza, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 152 del 18 luglio 2011 e con successivi Decreti n. 245 del 10 ottobre 2011 e n. 348 del 17 ottobre 2012.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre il rinnovo dell'accreditamento della Comunità Alloggio per persone con disabilità e l'accreditamento dei Centri di Servizi in oggetto per la medesima capacità ricettiva per cui sono stati autorizzati all'esercizio.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Vista la DGR n. 465 del 24 febbraio 2009;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 229 del 27 settembre 2011;

delibera

1. di rinnovare l'accreditamento istituzionale, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, per la durata di tre anni decorrenti dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, alla Comunità Alloggio per persone con disabilità (nucleo "Candida" e nucleo "Ettore") con sede in Noventa Vicentina VI Via Fontana 42 - Fondazione Candida Stefani e Fratelli Onlus con sede in Noventa Vicentina 36025 VI Via Fontana 42, per una capacità ricettiva pari a 16 posti;
2. di dare atto che nelle more del procedimento di rinnovo della DGR n. 465 del 24 febbraio 2009 la Comunità Alloggio per persone con disabilità ha fornito servizi per il soddisfacimento delle esigenze di interesse pubblico connesse alla continuità del servizio;
3. di accreditare, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, per la durata di tre anni decorrenti dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, i seguenti Centri di Servizi della Fondazione sopra indicata, per la seguente capacità ricettiva:
   - Comunità Alloggio per persone con disabilità Luigi con sede in Via Fontana 42 Noventa Vicentina 36025 VI: 8 posti;
   - Centro Diurno per persone con disabilità Via Fontana con sede in Via Fontana 42 Noventa Vicentina 36025 VI: 24 posti;
   - Centro Diurno per persone con disabilità Il Capannone 1 con sede in Via della Cooperazione 14/16 Noventa Vicentina 36025 VI: 30 posti;
   - Centro Diurno per persone con disabilità Il Capannone 2 con sede in Via della Cooperazione 14/16 Noventa Vicentina 36025 VI: 10 posti;
   - Centro Diurno per persone con disabilità Villa Rossa con sede in Via Monte Berico 1 Noventa Vicentina 36025 VI: 24 posti;
4. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
5. di stabilire che in sede della prima verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati, per i Centri di Servizi oggetto di questo provvedimento, i miglioramenti apportati al requisito DIS.AC.0.1 "La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio";
6. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
7. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
8. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 6 di Vicenza, al Comune di Noventa Vicentina, e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 6 di Vicenza, rappresentando, e che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
9. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
10. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2936 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Centro Residenziale Polivalente per anziani non autosufficienti Tre Carpini" e annesso Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti, entrambi con sede in Maserada sul Piave TV 31052 Viale Caccianiga 4 (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale dei Centri di Servizi in oggetto identificati, la cui titolarità è ascritta alla Società Cooperativa Sociale Insieme Si Può con sede in Treviso 31100 Via Marchesan 4/D.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 32 del 4 febbraio 2011 e con Decreto n. 257 del 19 ottobre 2011- successivamente rettificati con Decreto n. 433 del 7 dicembre 2012 in ordine alla corretta identificazione del soggetto titolare delle autorizzazioni medesime - il Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Centro Residenziale Polivalente per anziani non autosufficienti Tre Carpini" con sede in Maserada sul Piave TV 31052 Viale Caccianiga 4 - Società Cooperativa Sociale Insieme Si Può con sede in Treviso 31100 Via Marchesan 4/D, è stato autorizzato all'esercizio per una capacità ricettiva pari a 56 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale e 20 posti letto per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale. Con Decreto n. 344 del 16 settembre 2010 e Decreto n. 99 del 16 aprile 2012 - rettificati al pari dei precedenti Decreti di autorizzazione per la medesima motivazione - è stato autorizzato all'esercizio anche l'annesso Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti del Centro di Servizi in parola, per una capacità ricettiva pari a 30 posti.

Con nota acquisita agli atti al prot. 4646 del 4 gennaio 2012 della Direzione Regionale Servizi Sociali e con successiva nota acquisita al prot. 198105 del 30 aprile 2012 è stata avanzata richiesta di accreditamento, rispettivamente, per il Centro di Servizi e per l'annesso Centro Diurno. Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 70238 del 13 febbraio 2012, e con successiva nota emessa al prot. 222114 del 14 maggio 2012, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 26 giugno 2012 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 406467 del 10 settembre 2012 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa dei Centri di Servizi in epigrafe indicati. Dalla medesima documentazione risultano, dei requisiti, di seguito elencati, che saranno oggetto di un percorso di miglioramento, in quanto valutati "coerenti in linea di massima con i principi e le finalità per cui sono stati posti, ma suscettibili di miglioramento":

- PA.AC.0.1 La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio;
- CS-PNA.AC.4.3/CD-PNA.AC.4.2.2 È garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati;
- CS-PNA.AC.4.8.1/CD-PNA.A.4.6.1 È definito un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI).

Successivamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 9 di Treviso, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 228 del 26 settembre 2011 e con successivo Decreto n. 227 del 8 agosto 2012.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento dei Centri di Servizi in oggetto per la medesima capacità ricettiva per cui sono stati autorizzati all'esercizio.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 344 del 16 settembre 2010;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 32 del 4 febbraio 2011;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 257 del 19 ottobre 2011;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 99 del 16 aprile 2012;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 433 del 7 dicembre 2012;

delibera

1. di accreditare, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, i seguenti Centri di Servizi gestiti dalla Società Cooperativa Sociale Insieme Si Può con sede in Treviso 31100 Via Marchesan 4/D:

- Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Centro Residenziale Polivalente per anziani non autosufficienti Tre Carpini" sede in Maserada sul Piave TV 31052 Viale Caccianiga 4, per una capacità ricettiva pari a 56 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale e 20 posti letto per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale;
- Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti - annesso al Centro di Servizi sopra indicato - per una capacità ricettiva pari a 30 posti;

2. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;

3. di stabilire che in sede della prima visita di verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati, i miglioramenti apportati ai seguenti requisiti:

- PA.AC.0.1 La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio;
- CS-PNA.AC.4.3/CD-PNA.AC.4.2.2 È garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati;
- CS-PNA.AC.4.8.1/CD-PNA.A.4.6.1 È definito un Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI);

4. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;

5. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;

6. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 9 di Treviso, al Comune di Maserada sul Piave, e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 9 di Treviso, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;

7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2937 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Casa di Riposo A. Rossi" con sede in Arsiero VI 36011 Viale G. Mazzini 46 (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta all'IPAB Casa di Riposo A. Rossi con sede in Arsiero VI 36011 Viale G. Mazzini 46.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 366 del 8 ottobre 2010 il Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Casa di Riposo A. Rossi" con sede in Arsiero VI 36011 Viale G. Mazzini 46 - IPAB Casa di Riposo A. Rossi con sede in Arsiero VI 36011 Viale G. Mazzini 46, è stato autorizzato all'esercizio per una capacità ricettiva pari a 75 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale.

E successivamente, con nota acquisita agli atti al prot. 278196 del 16 giugno 2011 della Direzione Regionale Servizi Sociali, la struttura assistenziale in parola ha avanzato richiesta anche di accreditamento per il medesimo Centro di Servizi.

Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 393710 del 22 agosto 2011, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 9 novembre 2011 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 21315 del 16 gennaio 2012 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa della struttura in epigrafe indicata. Dalla medesima documentazione risulta che saranno oggetto di un percorso di miglioramento in quanto valutati "coerenti in linea di massima con i principi e le finalità per cui sono stati posti, ma suscettibili di miglioramento" i seguenti requisiti:

- CS-PNA.AC.4.2. È garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione;
- CS-PNA.AC.4.7 La struttura dispone di procedure per l'eventuale inserimento di personale volontario;
- CS-PNA.AC.4.8.1. È definito un progetto assistenziale individualizzato (PAI).

Parallelamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 4 di Thiene, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 142 del 28 giugno 2011.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento della struttura in oggetto per la medesima capacità ricettiva per cui è stata autorizzata all'esercizio.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4^ comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;

- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 366 del 8 ottobre 2010;

delibera

1. di accreditare, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, per la durata di tre anni decorrenti dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, il Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Casa di Riposo A. Rossi" con sede in Arsiero VI 36011 Viale G. Mazzini 46 - IPAB Casa di Riposo A. Rossi con sede in Arsiero VI 36011 Viale G. Mazzini 46, per una capacità ricettiva pari a 75 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale;
2. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
3. di stabilire che in sede della prima verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati i miglioramenti apportati ai seguenti requisiti:

- CS-PNA.AC.4.2. È garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione;
- CS-PNA.AC.4.7 La struttura dispone di procedure per l'eventuale inserimento di personale volontario;
- CS-PNA.AC.4.8.1. È definito un progetto assistenziale individualizzato (PAI);

4. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
5. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
6. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 4 di Thiene, al Comune di Arsiero (VI) e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 4 di Thiene, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2938 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Cottolengo" con sede in Venezia Cannaregio 3539 (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta all'Ente Morale con personalità giuridica di diritto privato Piccola Casa della Divina Provvidenza "Cottolengo" con sede in Via San Giuseppe Benedetto Cottolengo 14 Torino.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 330 del 7 ottobre 2009 il Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Cottolengo" con sede in Venezia Cannaregio 3539 - Ente Morale con personalità giuridica di diritto privato Piccola Casa della Divina Provvidenza "Cottolengo", con sede in Via San Giuseppe Benedetto Cottolengo 14 Torino, è stato autorizzato all'esercizio per una capacità ricettiva pari a 23 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale.

Con nota acquisita agli atti al prot. 558769 del 25 ottobre 2010 della Direzione Regionale Servizi Sociali la struttura assistenziale in parola ha avanzato richiesta di accreditamento, per il Centro di Servizi. Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 617004 del 24 novembre 2010, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 20 giugno 2011 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 333120 del 12 luglio 2011 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa del Centro di Servizi in epigrafe indicato. Dalla medesima documentazione risultano, dei requisiti, di seguito elencati, che saranno oggetto di un percorso di miglioramento, in quanto valutati "coerenti in linea di massima con i principi e le finalità per cui sono stati posti, ma suscettibili di miglioramento":

- PA.AC.0.2 Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione dell'utente, della famiglia;
- CS-PNA.AC.4.3 È garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati;
- CS-PNA.AC.4.8.2 Il Progetto Assistenziale Individualizzato è documentato.

Successivamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 12 di Venezia, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 60 del 21 febbraio 2012.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento del Centro di Servizi per la medesima capacità ricettiva per cui è stato autorizzato all'esercizio.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 330 del 7 ottobre 2009;

delibera

1. di accreditare, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, il Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Cottolengo" con sede in Venezia Cannaregio 3539 - Ente Morale con personalità giuridica di diritto privato Piccola Casa della Divina Provvidenza "Cottolengo" con sede in Via San Giuseppe Benedetto Cottolengo 14 Torino, per una capacità ricettiva pari a 23 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale;
2. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
3. di stabilire che in sede della prima visita di verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati, i miglioramenti apportati ai seguenti requisiti:

- PA.AC.0.2 Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione dell'utente, della famiglia;
- CS-PNA.AC.4.3 È garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati;
- CS-PNA.AC.4.8.2 Il Progetto Assistenziale Individualizzato è documentato;

4. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
5. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
6. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 12 di Venezia, al Comune di Venezia, e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 12 di Venezia, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2939 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Santa Maria Bertilla"- comprensiva di nuclei per persone anziane religiose non autosufficienti - con sede in Brendola 36040 VI Via S. Bertilla 71 (L.R. n. 22/2002).**
*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta all'Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Istituto Suore Maestre di S. Dorotea Figlie dei Sacri Cuori con sede in Vicenza 36100 Contrà San Domenico 23.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 220 del 13 agosto 2008 il Centro di Servizi "Santa Maria Bertilla" con sede in Brendola 36040 VI Via S. Bertilla 71 - Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Istituto Suore Maestre di S. Dorotea Figlie dei Sacri Cuori con sede in Vicenza 36100 Contrà San Domenico 23, è stato autorizzato all'esercizio ex L.R. n. 22/2002 per una capacità ricettiva pari a 174 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale, comprensiva di nuclei destinati all'assistenza di persone religiose anziane non autosufficienti.

Successivamente, con nota acquisita agli atti al prot. 354882 del 6 agosto 2012 della Direzione Regionale Servizi Sociali, la struttura assistenziale in parola ha formulato anche richiesta di accreditamento per il medesimo Centro di Servizi. Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 384451 del 23 agosto 2012, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 25 ottobre 2012 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 531920 del 22 novembre 2012 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa della struttura in epigrafe indicata. Dalla medesima documentazione risulta che saranno oggetto di un percorso di miglioramento, in quanto valutati "coerenti in linea di massima con i principi e le finalità per cui sono stati posti, ma suscettibili di miglioramento", i seguenti requisiti:

- CD-DIS.AC.4.2. "È garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione";
- CS-PNA.AC.4.8.2. "Il Progetto Assistenziale Individualizzato è documentato".

Parallelamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 5 Ovest Vicentino, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 253 del 19 ottobre 2011, e successivo Decreto n. 430 del 4 dicembre 2012, da cui risulta un'accreditabilità pari a 82 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale. Analoga verifica è stata effettuata per il nucleo di persone anziane religiose, relativamente al quale, la programmazione regionale ha previsto un'accreditabilità pari a 18 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti di I livello assistenziale.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento del Centro di Servizi in oggetto per la seguente capacità ricettiva:

- 82 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale;
- 18 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti di I livello assistenziale.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 220 del 13 agosto 2008;

delibera

1. di accreditare - ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002 - dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, il Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "Santa Maria Bertilla" con sede in Brendola 36040 VI Via S. Bertilla 71 - Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Istituto Suore Maestre di S. Dorotea Figlie dei Sacri Cuori con sede in Vicenza 36100 Contrà San Domenico 23 per la seguente capacità ricettiva:
   - 82 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale;
   - 18 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti di I livello assistenziale;
2. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
3. di stabilire che in sede della prima verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati i miglioramenti apportati ai seguenti requisiti:
   - CD-DIS.AC.4.2. "È garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione";
   - CS-PNA.AC.4.8.2. "Il Progetto Assistenziale Individualizzato è documentato";
4. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
5. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
6. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 5 Ovest Vicentino, al Comune di Brendola e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 5 Ovest Vicentino, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2940 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane religiose non autosufficienti "Centro Assistenza Missionari Comboniani" con sede in Verona 37129 V.lo Pozzo 1 (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta all'Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Collegio delle Missioni Africane con sede in Verona 37129 V.lo Pozzo 1.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 143 del 29 giugno 2011 il Centro di Servizi per persone anziane religiose non autosufficienti "Centro Assistenza Missionari Comboniani" con sede in Verona 37129 V.lo Pozzo 1 - Collegio delle Missioni Africane con sede in Verona 37129 V.lo Pozzo 1, è stato autorizzato all'esercizio per una capacità ricettiva pari a 24 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti di I livello assistenziale.

Successivamente, con nota acquisita agli atti al prot. 461726 del 11 ottobre 2011 della Direzione Regionale Servizi Sociali, la struttura assistenziale in parola ha formulato anche richiesta di accreditamento per il medesimo Centro di Servizi. Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 508113 del 2 novembre 2011, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 12 gennaio 2012 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 401946 del 6 settembre 2012 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa della struttura in epigrafe indicata. Dalla medesima documentazione risulta che saranno oggetto di un percorso di miglioramento in quanto valutati "coerenti in linea di massima con i principi e le finalità per cui sono stati posto, ma suscettibile di miglioramento" i seguenti requisiti:

- PA.AC.0.1 La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio;
- CS-PNA.AC.4.2 È garantita l'esistenza di un controllo di gestione;
- CS-PNA.AC.4.6 La struttura promuove attività di integrazione con la rete dei servizi socio sanitari e sociali del territorio;
- CS-PNA.AC.4.7 La struttura dispone di procedure per l'eventuale inserimento di personale volontario.

Parallelamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dalla DGR n. 4191 del 18 dicembre 2007 e dalla DGR n. 4253 del 30 dicembre 2008, da cui si evince un'accreditabilità, per il Centro di Servizi, pari a 18 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti di I livello assistenziale.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento del Centro di Servizi in oggetto per una capacità ricettiva pari a 18 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti di I livello assistenziale.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 143 del 29 giugno 2011;

delibera

1. di accreditare - ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002 - dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, il Centro di Servizi per persone anziane religiose non autosufficienti "Centro Assistenza Missionari Comboniani" con sede in Verona 37129 V.lo Pozzo 1 - Collegio delle Missioni Africane con sede in Verona 37129 V.lo Pozzo 1, per una capacità ricettiva pari a 18 posti per persone anziane religiose non autosufficienti;
2. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
3. di stabilire che in sede della prima verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati i miglioramenti apportati ai seguenti requisiti:

- PA.AC.0.1 La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio;
- CS-PNA.AC.4.2 È garantita l'esistenza di un controllo di gestione;
- CS-PNA.AC.4.6 La struttura promuove attività di integrazione con la rete dei servizi socio sanitari e sociali del territorio;
- CS-PNA.AC.4.7 La struttura dispone di procedure per l'eventuale inserimento di personale volontario;

4. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
5. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
6. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 20 di Verona, al Comune di Verona e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 20 di Verona, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2941 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro Diurno per persone con disabilità "Madonna Nicopeja" e Comunità Alloggio per persone con disabilità "Madonna Nicopeja" entrambi con sede in Venezia 30126 Via della Droma n. 72 (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale dei Centri di Servizi in oggetto identificati, la cui titolarità è ascritta all'Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Fondazione di religione "Opera Santa Maria della Carità" con sede in Venezia San Marco 1830.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 280 del 15 settembre 2009 sono stati autorizzati all'esercizio i seguenti Centri di Servizi dell'Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Fondazione di religione "Opera Santa Maria della Carità" con sede in Venezia 30124 San Marco 1830:

- Centro Diurno per persone con disabilità "Madonna Nicopeja" con sede in Venezia 30126 Via della Droma n. 72 per una capacità ricettiva pari a 20 posti;
- Comunità Alloggio per persone con disabilità "Madonna Nicopeja" con sede in Venezia 30126 Via della Droma n. 72 per una capacità ricettiva pari a 16 posti.

Successivamente, con nota acquisita agli atti al prot. 254539 del 7 maggio 2010 della Direzione Regionale Servizi Sociali, la struttura assistenziale in parola ha avanzato richiesta anche di accreditamento per i medesimi Centri di Servizi.

Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 499293 del 22 settembre 2010, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 22 giugno 2011 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 413732 del 7 settembre 2011 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa dei Centri di Servizi in epigrafe indicati. Dalla medesima documentazione risulta altresì che saranno oggetto di un percorso di miglioramento in quanto valutati "coerenti in linea di massima con i principi e le finalità per cui sono stati posti, ma suscettibili di miglioramento" i seguenti requisiti:

Centro Diurno per persone con disabilità:

- CD-DIS.AC.4.1.1. L'Ente gestore definisce gli obiettivi del Servizio, generali e specifici;
- CD-DIS.AC.4.2. È garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione;
- CD-DIS.AC.4.3. È garantita l'esistenza di un sistema di controllo dei risultati;

Comunità Alloggio per persone con disabilità:

- DIS.AC.0.2. Sono messi in atto strumenti di rilevazione della soddisfazione dell'utente e della famiglia;
- CA-DIS.AC.4.1.1 L'Ente gestore definisce gli obiettivi del Servizio, generali e specifici;
- CA-DIS.AC.4.2. Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione dell'utente e della famiglia;
- CA-DIS.AC.4.3. È garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati.

Parallelamente è stata verificata, per entrambi i Centri di Servizi, la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 12 di Venezia, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 118 del 8 febbraio 2012, dal quale risulta la seguente accreditabilità:

- Centro Diurno per persone con disabilità: 15 posti;
- Comunità Alloggio per persone con disabilità: 16 posti.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento dei Centri di Servizi in oggetto per la seguente capacità ricettiva:

- Centro Diurno per persone con disabilità: 15 posti;
- Comunità Alloggio per persone con disabilità: 16 posti.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 280 del 15 settembre 2009;

delibera

1. di accreditare - ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002 - dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, i seguenti Centri di Servizi dell'Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Fondazione di religione "Opera Santa Maria della Carità" con sede in Venezia 30124 San Marco 1830, per la seguente capacità ricettiva:

- Centro Diurno per persone con disabilità "Madonna Nicopeja" con sede in Venezia 30126 Via della Droma n. 72 per una capacità ricettiva pari a 15 posti;
- Comunità Alloggio per persone con disabilità "Madonna Nicopeja" con sede in Venezia 30126 Via della Droma n. 72 per una capacità ricettiva pari a 16 posti;

2. di stabilire che in sede di rinnovo dell'accreditamento istituzionale saranno verificati i miglioramenti apportati ai seguenti requisiti:

Centro Diurno per persone con disabilità:

- CD-DIS.AC.4.1.1. L'Ente gestore definisce gli obiettivi del Servizio, generali e specifici;
- CD-DIS.AC.4.2. È garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione;
- CD-DIS.AC.4.3. È garantita l'esistenza di un sistema di controllo dei risultati;

Comunità Alloggio per persone con disabilità:

- DIS.AC.0.2. Sono messi in atto strumenti di rilevazione della soddisfazione dell'utente e della famiglia;
- CA-DIS.AC.4.1.1 L'Ente gestore definisce gli obiettivi del Servizio, generali e specifici;
- CA-DIS.AC.4.2. Sono messi in atto strumenti e procedure di rilevazione della soddisfazione dell'utente e della famiglia;
- CA-DIS.AC.4.3. È garantita l'esistenza di modalità di controllo dei risultati;

3. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;

4. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;

5. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto dei Centri di Servizi e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;

6. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 12 di Venezia, al Comune di Venezia e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 12 di Venezia, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;

7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2942 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro Diurno per persone con disabilità con sede in Lonigo VI 36045 Via Mura S. Daniele 15 (L.R. n. 22/2002).**
*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta all'IPAB "Villa Serena Lonigo Servizi Sociali e Socio-Sanitari alla persona" con sede in Lonigo VI 36045 Via Mura S. Daniele 15.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 297 del 16 settembre 2009, è stato autorizzato all'esercizio il Centro Diurno per persone con disabilità con sede in Lonigo VI 36045 Via Mura S. Daniele 15 - IPAB "Villa Serena Lonigo Servizi Sociali e Socio-Sanitari alla persona" con sede in Lonigo VI 36045 Via Mura S. Daniele 15 per una capacità ricettiva pari a 5 posti.

Successivamente, con nota acquisita agli atti al prot. 675481 del 7 dicembre 2009 della Direzione Regionale Servizi Sociali, la struttura assistenziale in parola ha formulato anche richiesta di accreditamento per il medesimo Centro di Servizi.

Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 116984 del 2 marzo 2010, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Direttore A.R.S.S. n. 166 del 4 agosto 2009 - ed in esito al sopralluogo svolto il 22 aprile 2010 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 321712 del 10 giugno 2010 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa del Centro di Servizi in epigrafe indicato.

Successivamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 5 Ovest Vicentino, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 253 del 19 ottobre 2011, e successivo Decreto n. 430 del 4 dicembre 2012.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento del Centro di Servizi in oggetto per la medesima capacità autorizzata all'esercizio.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 297 del 16 settembre 2009;

delibera

1. di accreditare - ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002 - dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, il Centro Diurno per persone con disabilità con sede in Lonigo VI 36045 Via Mura S. Daniele 15 - IPAB "Villa Serena Lonigo Servizi Sociali e Socio-Sanitari alla persona" con sede in Via Mura S. Daniele n. 15 Lonigo 36045 VI, per una capacità ricettiva pari a 5 posti.
2. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
3. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
4. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
5. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 5 Ovest Vicentino, al Comune di Lonigo e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss Ovest Vicentino, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
6. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2943 del 28 dicembre 2012

**Legge Regionale 22 febbraio 1999, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni: "Contributi ai cittadini veneti portatori di handicap psicofisici che applicano il metodo Doman o Vojta o Fay o ABA" - Assegnazione relativa all'anno 2012.**
*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Contributo regionale alle famiglie con persone con disabilità psicofisica per l'applicazione dei metodi Doman o Vojta o Fay o ABA.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

In attuazione dei disposti della L.R. n. 6/99 e successive modifiche ed integrazioni "Contributi ai cittadini veneti portatori di handicap psicofisici che applicano il metodo Doman o Vojta o Fay o ABA", la Giunta Regionale, con vari provvedimenti adottati negli esercizi successivi alla normativa citata e da ultimo con il provvedimento n. 864 del 31 marzo 2009, al fine di assicurare la concessione di tale contributo in modo uniforme in tutto il territorio regionale, ha definito i requisiti e le modalità attuativi per la presentazione delle richieste di rimborso delle spese sostenute da cittadini portatori di handicap psicofisici residenti in Veneto che applicano i metodi sopra indicati.

La DGR n. 864/2009 ha previsto che la richiesta da parte dei singoli utenti di rimborso delle spese sostenute per i metodi Doman, Vojta Fay o ABA sia presentata alla propria Azienda ULSS che, istruite tutte le richieste, trasmette alla Direzione regionale per i Servizi Sociali una scheda di rendicontazione riepilogativa.

La stessa DGR ha inoltre disposto che il concorso regionale, riferito alle risorse regionali a bilancio annuale, è stabilito in rapporto all'entità delle spese sostenute e rendicontate e comunque in misura non superiore all'80% della spesa sostenuta.

Le legge regionale n. 11 del 16 febbraio 2010 "Legge finanziaria per l'esercizio 2010" all'art. 32 dispone che, fatto salvo quanto già previsto dalla L.R. n. 6/99 e successive modifiche ed integrazioni, la Giunta regionale è autorizzata a concedere ulteriori contributi a favore dei cittadini con disabilità psicofisica residenti in Veneto che si avvalgono di trattamenti riabilitativi specifici, le cui spese non siano coperte dal fondo sanitario regionale. La L.R. n. 11/10 dispone inoltre che la Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare, individua i trattamenti oggetto dei contributi in parola.

Con provvedimento n. 51/CR del 15 marzo 2010, la Giunta regionale, in applicazione dell'art. 32 della L.R. n. 11 del 16 febbraio 2010, ha preso atto che il contributo in parola viene esteso anche cittadini veneti con disabilità psicofisica che applicano il metodo Feuerstein, l'intervento multimodale di trattamento di patologie note con ADHD, il metodo A.B.R., il metodo Bobath e il metodo Adeli e ha confermato i principali requisiti e le modalità attuative di cui alla DGR n. 864/2009.

Il provvedimento n. 123 CR del 2 novembre 2010 ha inteso riadottare dall'attuale Giunta regionale il provvedimento n 51/CR sopraccitato, presentato con la precedente legislatura. La Giunta regionale ha poi deliberato di ritirare il provvedimento n. 123 CR ritenendo che l'individuazione e la conseguente elencazione di metodi debba essere oggetto di studio di un gruppo appositamente costituito; su tale atto il Consiglio regionale ha espresso parere favorevole.

Al fine del riparto dei contributi per l'anno 2012, con nota prot. n. 443151 del 3 ottobre 2012, la Direzione regionale per i Servizi Sociali ha invitato le Aziende ULSS a trasmettere la scheda riepilogativa delle somme spese dalle famiglie per i metodi Doman, Vojta, Fay o ABA entro il 31 ottobre 2012.

Per l'anno 2012, le schede di rendicontazione trasmesse dalle Aziende ULSS evidenziano una spesa complessiva pari a € 642.080,10. Con riferimento alla disponibilità a bilancio per l'anno 2012 al capitolo 60230, pari a € 500.000,00, il concorso regionale è stabilito in rapporto all'entità delle spese sostenute e rendicontate ed è pari al 77,8719% della spesa sostenuta dalle famiglie per l'applicazione dei metodi Doman, Vojta, Fay o ABA, così come da Allegato A al presente provvedimento.

Per tali motivazioni, il relatore propone di assegnare alle Aziende ULSS per l'anno 2012, così come indicato nell'Allegato A, colonna C, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, il contributo regionale per i cittadini veneti con disabilità psicofisica che applicano il metodo Doman,Vojta, Fay o ABA di cui alla L.R. n. 6/99 con le modalità di cui alla DGR n. 864/2009, per un importo complessivo pari a € 500.000,00.

La spesa di ammontare complessivo pari a € 500.000,00 rientra nella disponibilità di cui al Cap. 60230 del Bilancio Regionale per l'anno 2012 che presenta la necessaria capienza.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 6/99;
- Vista la L.R. 29.11.2001, n. 39, art. 42, 1° comma;
- Vista la L.R. n. 11/2010;
- Vista la L.R. n. 14/2012
- Visto il D.P.C.M. del 1 dicembre 2000;
- Vista la DGR n. 864 del 31 marzo 2009;
- Vista la legge n. 104/1992;

delibera

1. di approvare quanto esposto in premessa, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di assegnare € 500.000,00 alle Aziende ULSS, così come specificato in premessa e come da Allegato A, colonna C, parte integrante e sostanziale del provvedimento, quale contributo regionale per i cittadini veneti con disabilità psicofisica che applicano il metodo Doman,Vojta, Fay o ABA;
3. di vincolare la liquidazione alla verifica di una effettiva copertura di cassa;
4. di impegnare a favore delle Aziende ULSS la spesa complessiva di € 500.000,00 sul capitolo n. 60230 ad oggetto "Contributi regionali a favore dei portatori di handicap psicofisici" del bilancio annuale di previsione dell'esercizio finanziario corrente, che presenta sufficiente disponibilità;
5. di incaricare dell'esecuzione del presente atto la Direzione regionale Servizi Sociali;
6. di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno con il presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della l.r. n. 1/2011;
7. di informare che avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale (T.A.R.) del Veneto o, in alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla data di comunicazione del medesimo;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

**Allegato A Dgr n. del** pag. 1 /1

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2943 del 28 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

**giunta regionale – 9^ legislatura**

L.R. n. 6/99. Contributo ai cittadini portatori di handicap psicofisici per metodo Doman Vojta Fay ABA. Assegnazioni definitive anno 2012

| Azienda ULSS | Spesa rendicontata dalle Aziende ULSS | Contributo regionale assegnato |
|---|---|---|
| A | B | C |
| 1 | 3.348,00 | 2.607,00 |
| 2 | 0 | 0,00 |
| 3 | 14.826,40 | 11.546,00 |
| 4 | 16.178,31 | 12.598,00 |
| 5 | 8.560,01 | 6.666,00 |
| 6 | 47.018,38 | 36.614,00 |
| 7 | 18.468,36 | 14.382,00 |
| 8 | 37.306,09 | 29.051,00 |
| 9 | 34.951,41 | 27.217,00 |
| 10 | 4.389,60 | 3.418,00 |
| 12 | 29.655,46 | 23.093,00 |
| 13 | 39.086,09 | 30.437,00 |
| 14 | 32.693,63 | 25.459,00 |
| 15 | 20.351,07 | 15.848,00 |
| 16 | 110.673,50 | 86.184,00 |
| 17 | 17.314,34 | 13.483,00 |
| 18 | 11.692,14 | 9.105,00 |
| 19 | 60.846,39 | 47.382,00 |
| 20 | 33.946,77 | 26.435,00 |
| 21 | 27.596,87 | 21.490,00 |
| 22 | 73.177,28 | 56.985,00 |
| TOTALE | 642.080,10 | 500.000,00 |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2944 del 28 dicembre 2012

**Approvazione delle linee di indirizzo relative alle disuguaglianze in salute ad integrazione del documento regionale di indirizzo (DGR 2082 del 3 agosto 2010) per la trasversalità tra le aree.**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Integrazione al documento di indirizzo approvato con DGR 2082 del 3 agosto 2010 per la stesura del Piano di Zona 2011 -2015 per la trasversalità tra le aree nella specifica tematica delle disuguaglianze in salute.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Con provvedimento n. 157 del 26 gennaio 2010: "Approvazione delle Linee Guida Regionali sui Piani di Zona ((L. n. 328/2000, LL.RR. n. 56/1994, n. 5/1996, n. 11/2001, DGR n. 1764/2004, DGR n. 1560/2006, DGR n. 3702/2006, DGR1809/2009)", la Giunta regionale del Veneto ha approvato le linee guida per la predisposizione dei nuovi piani di zona dei servizi sociali.

Il documento, sviluppato a partire da quanto indicato nelle linee guida per la predisposizione dei piani zona, approvate con DGR n. 3702 del 28 novembre 2006 e dalle esperienze di programmazione che ne sono conseguite, presenta alcuni importanti aspetti innovativi che mirano a sostenere il processo di integrazione nella programmazione, sia tra i diversi livelli istituzionali sia tra i diversi soggetti locali che intervengono a vario titolo nel sistema di welfare.

Per quanto riguarda, in particolare, l'integrazione istituzionale, le nuove linee guida prevedono che la stessa si realizzi "attraverso la definizione di un documento di indirizzo promosso dalla Direzione regionale e approvato dalla Giunta regionale, concernente gli obiettivi di sviluppo generale della programmazione sociale e socio - sanitaria e specifici per singola area di intervento (ex Piani settoriali)….".

Inoltre, al fine di garantire l'integrazione tra i diversi livelli istituzionali, le linee guida stabiliscono che "il Piano di Zona è sottoposto al visto di congruità regionale in funzione della sua coerenza con gli indirizzi strategici definiti nei suddetti documenti"(allegato A alla DGR n. 157/2010).

Il documento di indirizzo è finalizzato a sostenere l'integrazione istituzionale, in quanto funge da cornice per la programmazione locale, presentando obiettivi di sviluppo generali e specifici per area di intervento quali supporti e orientamenti utili alla definizione delle politiche e degli interventi territoriali; esso definisce anche dei vincoli per la programmazione locale, in coerenza con quanto è definito nelle linee guida per i Piani di Zona, chiedendo il rispetto di alcuni contenuti soggetti a visto di congruità regionale.

Il documento di indirizzo inoltre prevede i principali casi di "trasversalità" nella presa in carico e nella risposta all'utenza, fornendo alcuni indicazioni sui processi in corso o sulle attenzioni da avere nella programmazione locale degli interventi. Nell'ambito della programmazione locale, si invitano i territori a tener conto di tali aspetti fornendo indicazioni sulle modalità che, a livello territoriale, sono state sviluppate o progettate per affrontare tali percorsi.

Sorge ora l'esigenza di un'integrazione del documento di indirizzo a seguito del lavoro sviluppato all'interno del Progetto Europeo Regions Tackling Health Inequalities (Re-THI), all'interno del Programma Progress 2007 - 2013 approvato con decisione del Parlamento europeo e del Consiglio europeo n. 1672/2006 EC del 24/10/2006 sulla lotta alle disuguaglianze in salute. La Regione del Veneto con DGR n. 1732 del 19 giugno 2010 è stata autorizzata a partecipare in qualità di Leader del progetto RE-THI, finanziato dal programma sopra menzionato.

Il progetto si è proposto di sensibilizzare l'attenzione di diversi settori istituzionali, a livello regionale e territoriale, e di attori del privato sociale, sui fattori determinanti socio - economici che incidono sul diffondersi di casi di diseguaglianza nella tutela socio - sanitaria. L'obiettivo finale del progetto è l'identificazione di strategie regionali e locali che, da un lato influenzino piani e programmi locali e regionali e dall'altro incidano sulle politiche europee in tema di lotta per la riduzione delle disuguaglianze nella tutela socio - sanitaria.

Il gruppo di lavoro del progetto ha prodotto un documento attraverso un confronto e uno scambio tra la Direzione Servizi sociali e il territorio nel quale è emersa l'esigenza di integrare le indicazioni a suo tempo formulate con i Piani di Zona, DGR del 2082 del 3 agosto 2010, con una specifica parte dedicata alle disuguaglianze in salute, in particolare ad integrazione all'area della trasversalità.

Tale documento, supportato dalle evidenze a livello europeo e da parte dell'Organizzazione Mondiale della Salute, ha lo scopo di attivare iniziative di contrasto alle disuguaglianze in salute a livello locale al fine di pervenire ad una definizione delle buone pratiche a livello regionale e ad un inserimento delle stesse nella programmazione regionale e locale.

Ciò risulta coerente anche il nuovo Piano Socio Sanitario regionale che indica le aree prioritarie di intervento anche ai fini di una progressiva riduzione delle disuguaglianze sociali e territoriali nei confronti della salute.

Tutto ciò premesso si propone per l'approvazione della Giunta regionale il documento sulle disuguaglianze in salute, Allegato A alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

Il documento è stato elaborato tenendo conto della struttura dei Piani di Zona come declinati dalle deliberazione sopra citate e delinea le priorità e gli obiettivi a cui tendere. A tal fine sarà istituito uno specifico gruppo di lavoro che andrà a declinare le attività previste nel documento allegato. Si propone pertanto di rinviare a successivo decreto del Dirigente della Direzione Servizi Sociali all'istituzione del suddetto gruppo di lavoro nonché all'adozione di ogni ulteriore atto conseguente e consequenziale.

In tal modo si intende orientare i territori a sviluppare la tematica delle disuguaglianze in salute.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica,anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto il D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992, art. 6, comma 3;
Vista la legge n. 328 del 8.11.2000;
Vista la L.R. n. 56 del 14.9.1994;
Vista la L.R. n. 5 del 3.2.1996;
Vista la L.R. n. 11 del 13.4.2001;
Vista la DGR n. 157 del 26 gennaio 2010.
Vista la LR 23 del 2012 Piano socio sanitario

delibera

1. di approvare il documento sulle disuguaglianze in salute di cui l'Allegato A al presente provvedimento che costituisce parte integrante dello stesso;
2. di stabilire che il suddetto documento va a integrare il documento di indirizzo approvato con DGR 2082/2010 per quanto riguarda la trasversalità tra le aree;
3. di rinviare a successivo decreto da parte del Dirigente regionale della Direzione Servizi Sociali all'adozione di ogni ulteriore atto connesso e consequenziale al raggiungimento degli obiettivi stabiliti dalla presente deliberazione;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2944 del 28 dicembre 2012



***Trasversalità tra le aree: le disuguaglianze in salute.***

Nel 1986 l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** definiva la salute come "*uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la mera assenza di malattia o infermità*" (OMS, 1986).
La salute, quindi, intesa non solo come assenza di malattia ma come pieno benessere psicologico e sociale, si configura come la risultante di una complessa concatenazione causale che trova la sua origine nella struttura di base dei modelli sociali.
Da molti anni la letteratura scientifica invita a riflettere sull'incidenza dei molteplici fattori che influenzano, lungo tutto il corso della vita, la salute così definita. Nel 2008 la **Commissione sui Determinanti Sociali della Salute dell'OMS** ha invitato i Paesi membri a ridurre, nell'arco di una generazione (circa in 25 anni), il gradiente sociale della salute nelle popolazioni di riferimento. Se, infatti, le cure mediche possono prolungare la sopravvivenza e migliorare la prognosi di molte malattie, sono le condizioni sociali ed economiche ad essere più influenti, lungo tutta la vita, nel determinare buone condizioni di salute e benessere. L'**OMS** stima che i fattori socio-economici e gli stili di vita contribuiscano per il 40-50% sulla salute delle persone, l'eredità genetica per un ulteriore 20-30% e che solo per il 10-15% una buona salute dipenda esclusivamente dalle cure mediche.
Le differenze nello stato di salute sono largamente attribuibili a una differente distribuzione dei determinanti della salute tra i diversi gruppi di popolazione, dove per determinanti sociali della salute si intendono "*le condizioni nelle quali le persone sono nate, crescono, vivono, lavorano e invecchiano incluso il sistema sanitario. Queste circostanze sono plasmate dalla distribuzione di denaro, potere e risorse a livello globale, nazionale e locale, le quali sono influenzate dalle scelte politiche*" (OMS, 2009b).
Nell'intera popolazione, al diminuire della posizione sociale si osserva un decremento lineare e graduale della salute delle persone, tale decremento è detto gradiente socioeconomico in salute (Marmot 2004).
In qualunque modo si misuri la salute, tende a esserci un gradiente in cui i gruppi socialmente ed economicamente più avvantaggiati hanno una migliore salute e benessere, e una minore incidenza di malattia e di morte rispetto ai gruppi più svantaggiati.
Nelle società occidentali, la forma del gradiente tende a essere relativamente regolare, con una mortalità e morbilità in aumento, e una percezione di salute e benessere che diminuisce costantemente con l'aumentare dello svantaggio sociale. Nel corso del tempo, il gradiente nel suo complesso tende a spostarsi verso l'alto perché nel complesso la salute dei gruppi sta migliorando. Tuttavia, il grado e la velocità di miglioramento tende a essere maggiore nei gruppi sociali più avvantaggiati, il che significa che le differenze relative, e quindi il grado di ingiustizie e disuguaglianze, tendono ad aumentare (Marmot 2004).
L'**Organizzazione Mondiale della Sanità** attribuisce alle disuguaglianze in salute una dimensione etica e morale e nei documenti "**Health21**"e "**Health for All**" riconosce l'uguaglianza in salute come un diritto umano essenziale. Nel 2006 il **Consiglio dell'Unione Europea** ha adottato la risoluzione "**Health in All Policies conclusion**" in cui sollecita le Istituzioni Europee e gli Stati membri a inserire la lotta alle diseguaglianze in salute all'interno dello sviluppo delle politiche regionali e locali.
Infine la risoluzione n. 2089 dell'08.03.2011 del **Parlamento Europeo** "Rèduction des inègalitès de santè dans l'Union èuropèene" invita tutti gli Stati membri a mettere in atto politiche in grado di superare le disuguaglianze socio-economiche, con particolare riferimento ai gruppi più vulnerabili della popolazione.
In Italia già il **Piano Sanitario Nazionale 1998-2000** identificava come obiettivo la riduzione delle diseguaglianze e in coerenza e continuità il **Piano Sanitario Nazionale 2011-2013** raccomanda scelte regionali orientate a una cooperazione sinergica al fine di individuare strategie condivise volte al superamento delle diseguaglianze ancora presenti in termini di risultati di salute, di accessibilità e di promozione di una sempre maggiore qualità dei servizi, nel rispetto delle autonomie regionali e delle diversità territoriali.
Nella Regione del Veneto, il **Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2015** riprende la questione delle disuguaglianze e delle iniquità invitando, dove necessario, ad azioni correttive e migliorative al fine di contrastarne l'insorgenza.

La Regione del Veneto partecipa, in qualità di Leader, al progetto Europeo **Regions Tackling Health Inequalities** (**Re-THI**), finanziato nell'ambito del programma Progress 2007-2013, (DGR n. 1732 del 19 giugno 2010). L'obiettivo finale del progetto è l'identificazione di strategie che, da un lato influenzino piani e programmi locali e regionali e dall'altro incidano sulle politiche europee per la riduzione delle disuguaglianze in salute. Nella prima fase del progetto, che ha visto coinvolti i referenti delle diverse direzioni regionali insieme a interlocutori pubblici e del privato sociale del territorio, è stata prodotta una mappatura delle politiche e delle azioni inerenti al tema delle disuguaglianze in salute condotta dall'Istituto di Ricerca della Sanità Tedesco (Deutsches Institut fur Gesundheitsforschung - DIG). Sulla base dell'analisi emersa gli interlocutori hanno costituito un gruppo di lavoro con lo scopo di pianificare e sviluppare strategie finalizzate all'inserimento del tema delle disuguaglianze in salute tra gli argomenti di primaria importanza nell'agenda politica. Rientra fra queste strategie l'indicazione dell'integrazione del documento di indirizzo per la stesura dei Piani di Zona 2011-2015 che si sostanzia nel presente documento.
Nella programmazione delle politiche nei molti casi in cui ci si trovi di fronte a situazioni che comunemente vengono chiamate di "multi-problematicità", l'organizzazione delle stesse e degli interventi per specifici target di utenza rischia di porre delle barriere alla capacità di presa in carico globale della persona e alla possibilità concreta di mettere in campo forme di risposta utili a far fronte all'insieme di bisogni.
Vi sono, inoltre, alcune politiche e interventi che non si rivolgono esclusivamente a specifici target di utenza ma riguardano la popolazione in generale: in tali casi la definizione di politiche e la programmazione di interventi settoriali non risultano essere strategie appropriate per perseguire gli obiettivi prefissati.
Per questo motivo si è ritenuto opportuno inserire la tematica delle disuguaglianze in salute nella trasversalità tra le aree, trattandosi di un argomento che richiede un insieme di politiche e interventi rivolti alla popolazione in generale, al di dà degli specifici target di riferimento in ciascuna area.

Nell'ambito della programmazione locale, attraverso questo documento, si invitano i territori a tener conto di tali aspetti affinché la tematica delle disuguaglianze in salute divenga argomento da inserire tra le azioni da prevedere nell'ambito dell' area trasversale dei Piani di Zona.

***La vision***

La salute delle persone è fortemente influenzata dai fattori socioeconomici e di contesto, anche ambientale. Quanto più in un paese sono presenti disuguaglianze sociali tanto più vi è perdita di salute per la popolazione in generale. Risulta quindi opportuno evitare che le disuguaglianze sociali diventino diseguaglianze nell'accesso alle prestazioni necessarie a mantenere lo stato di benessere della persona.

***L'obiettivo prioritario:***

***g. Promozione dell'accesso da parte di tutti i cittadini alle prestazioni dei servizi socio – assistenziali e sanitari affinché le disuguaglianze sociali non diventino disuguaglianze nell'accesso alle informazioni e ai servizi.***

In tal senso sarà opportuno verificare ed eventualmente intervenire anche in merito al grado di conoscenza delle possibilità di offerta di servizi anche per quanto concerne le prestazioni socio-sanitarie offerte da parte delle Aziende Ulss, enti pubblici e del privato sociale.
Si ritiene, inoltre, opportuno perseguire obiettivi di carattere sia conoscitivo che propositivo e aprire nuovi scenari di intervento da sviluppare.
Nei Piano di Zona, nel rispetto delle differenze specifiche di ciascun territorio, dovranno essere espresse le politiche definite a livello territoriale e gli interventi previsti finalizzati a:

- garantire l'accesso alla informazione interna ed esterna relativa ai servizi sanitari e socio-assistenziali, per favorire la fruizione dei servizi stessi;
- mappare le vulnerabilità, intendendo non solo le fragilità sociali e personali, ma anche i punti di fragilità del sistema;
- attività di sensibilizzazione propedeutiche a sviluppare strategie a livello locale legate alla tematica specifica.

**Indicatori**:

**Accesso all'informazione interna/esterna:**

Numero di attività di informazione dei servizi offerti ed eventuali dati raccolti sui target coinvolti;
Presenza di documenti/materiale informativo sui servizi socio-assistenziali erogati all'utenza per gruppi di popolazione;
Presenza di protocolli/manuali operativi per l'informazione relativa ai servizi socio-assistenziali erogati per gli operatori;
Presenza di protocolli/ manuali operativi per l'informazione relativa ai servizi socio-assistenziali erogati per gli utenti;
Presenza di protocolli operativi o accordi di rete tra Enti e Servizi, finalizzati a facilitare la fruizione dei servizi socio-assistenziali;

**Mappare la vulnerabilità:**

Esiste un sistema di tracciabilità dei passaggi da un Servizio ad un altro?
Se si, è possibile mappare le cause di un'eventuale interruzione del percorso?
Presenza di dati quantitativi/qualitativi sull'utenza di un servizio relativi a fattori socio-economici (livello di educazione, occupazione, etc.) demografici (cittadinanza, etnia, luogo di residenza, etc.) stato di salute.

**Sensibilizzazione:**

Numero di attività di sensibilizzazione alle disuguaglianze in salute realizzate
Numero di operatori del pubblico e del privato sociale formati sulla tematica delle disuguaglianze in salute
Numero di operatori del pubblico e del privato sociale coinvolti in progetti di sensibilizzazione sulla tematica delle disuguaglianze in salute
Presenza di documenti/materiale di sensibilizzazione sulla tematica delle disuguaglianze in salute prodotti

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2947 del 28 dicembre 2012

**Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Modifica della DGR n. 890 del 15 marzo 2010 di accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "G. Bisognin" Servizi Socio Assistenziali con sede a Meledo di Sarego 36040 VI Via G. Bisognin 6.**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce una variazione dei posti letto accreditati con DGR n. 890 del 15 marzo 2010 al Centro di Servizi in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta all'IPAB "G. Bisognin" Servizi Socio Assistenziali con sede legale a Meledo di Sarego 36040 VI Via G. Bisognin 6.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Il Centro Servizi per persone anziane non autosufficienti "G. Bisognin" Servizi Socio Assistenziali con sede a Meledo di Sarego 36040 VI Via G. Bisognin 6 - IPAB "G. Bisognin" Servizi Socio Assistenziali con sede legale a Meledo di Sarego 36040 VI Via G. Bisognin 6 è stato accreditato con DGR n. 890 del 15 marzo 2010 per una capacità ricettiva pari a 76 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale.

Con la delibera in parola non è stato possibile procedere all'accreditamento dell'intera capacità ricettiva autorizzata all'esercizio con Decreto del Dirigente della Direzione Servizi Sociali n. 35 del 13 febbraio 2009, pari a 90 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale e 24 posti letto di II livello assistenziale, in quanto non giustificata dall'allora vigente programmazione residenziale dei posti letto.

Successivamente, la riformulazione della programmazione relativa all'accreditabilità della residenzialità extraospedaliera, approvata dalla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 5 Ovest Vicentino nella seduta del 29 agosto 2012 - parte integrante del Piano di Zona 2011 - 2015 cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 253 del 19 ottobre 2011 e successivo Decreto n. 430 del 4 dicembre 2012 - assegnando al Centro di Servizi, 24 nuovi posti letto accreditabili per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale, e diminuendo di 4 posti letto la capacità ricettiva di I livello precedentemente accreditata, ha reso possibile un riallineamento dei posti letto autorizzati con quelli accreditati.

In ordine alla nuova capacità ricettiva da accreditare, non è stato necessario acquisire un nuovo parere dall'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) per la verifica "di parte terza" per l'accertamento della presenza dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento, in quanto nel precedente sopralluogo effettuato il 23 ottobre 2009 presso il Centro di Servizi, l'Agenzia Regionale si era espressa favorevolmente in relazione a tutta la capacità ricettiva autorizzata con il Decreto sopraccitato. Pertanto, per la nuova capacità ricettiva accreditabile rimangono valide, le valutazioni positive espresse con il precedente verbale, a fronte del quale è stata approvata la DGR n. 890 del 15 marzo 2010.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre le seguenti modifiche alla DGR n. 890 del 15 marzo 2010:

- accreditamento di 24 posti letto per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale;
- diminuzione di 4 posti letto della capacità ricettiva di I livello assistenziale accreditata.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 35 del 13 febbraio 2009;
- Vista la DGR n. 890 del 15 marzo 2010;

delibera

1. di modificare la DGR n. 890 del 15 marzo 2010, con efficacia dalla data di pubblicazione del presente provvedimento - ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002 - apportando le seguenti variazioni alla capacità ricettiva accreditata del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti "G. Bisognin" Servizi Socio Assistenziali con sede a Meledo di Sarego 36040 (VI) Via G. Bisognin 6 - IPAB "G. Bisognin" Servizi Socio Assistenziali con sede legale a Meledo di Sarego 36040 (VI) Via G. Bisognin 6:
   - accreditamento di 24 posti letto per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale;
   - diminuzione di 4 posti letto della capacità ricettiva accreditata di I livello assistenziale;
2. di dare atto che, per effetto dell'odierno provvedimento, la capacità ricettiva complessivamente accreditata per il Centro di Servizi è pari a 72 posti letto per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale e 24 posti letto per persone anziane non autosufficienti di II livello assistenziale;

3. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
4. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
5. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 5 Ovest Vicentino, al Comune di Sarego, e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 5 Ovest Vicentino, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
6. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2948 del 28 dicembre 2012

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi per persone anziane religiose non autosufficienti "Convento Immacolata di Lourdes" con sede in Valdobbiadene 31040 TV S. Pietro di Barbozza (L.R. n. 22/2002).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta all'Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Collegio Antoniano Missioni Estere Frati minori conventuali con sede in Camposampiero 35012 PD Via S. Antonio 2.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 302 del 10 novembre 2011 il Centro di Servizi per persone anziane religiose non autosufficienti "Convento Immacolata di Lourdes" con sede in Valdobbiadene 31040 TV S. Pietro di Barbozza - Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Collegio Antoniano Missioni Estere Frati minori conventuali con sede in Camposampiero 35012 PD Via S. Antonio 2, è stato autorizzato all'esercizio per una capacità ricettiva pari a 12 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti di I livello assistenziale.

Successivamente, con nota acquisita agli atti al prot. 97079 del 6 marzo 2012 della Direzione Regionale Servizi Sociali, la struttura assistenziale in parola ha formulato anche richiesta di accreditamento per il medesimo Centro di Servizi.

Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 132368 del 20 marzo 2012, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto in data 11 settembre 2012 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 511839 del 12 novembre 2012 la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa del Centro di Servizi in epigrafe indicato per la medesima capacità ricettiva per cui è stato autorizzato all'esercizio. Dalla medesima documentazione è risultato che il CS-PNA.AC.4.2 "È garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione" sarà oggetto di un percorso di miglioramento, in quanto valutato "coerente in linea di massima con i principi e le finalità per cui è stato posto, ma suscettibile di miglioramento".

Parallelamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale definita per la residenzialità di persone anziane religiose, da cui si evince un'accreditabilità, per il Centro di Servizi, pari a 9 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti di I livello assistenziale.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento del Centro di Servizi in oggetto per una capacità ricettiva pari a 9 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti di I livello assistenziale.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;

- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;
- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 302 del 10 novembre 2011;

delibera

1. di accreditare, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, il Centro di Servizi per persone anziane religiose non autosufficienti "Convento Immacolata di Lourdes" con sede in Valdobbiadene 31040 TV S. Pietro di Barbozza - Ente Ecclesiastico civilmente riconosciuto Collegio Antoniano Missioni Estere Frati minori conventuali con sede in Camposampiero 35012 PD Via S. Antonio 2, per una capacità ricettiva pari a 9 posti letto per persone anziane religiose non autosufficienti;
2. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
3. di stabilire che in sede della prima visita di verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati, i miglioramenti apportati al requisito CS-PNA.AC.4.2 "È garantita l'esistenza di un sistema di controllo di gestione";
4. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
5. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
6. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 8 di Asolo, al Comune di Valdobbiadene e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 8 di Asolo, rappresentando, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2956 del 28 dicembre 2012

**Programma Europeo PROGRESS, Progetto "AIDA - Advancing Integration for Dignified Ageing. Fostering the integration of Social and Health services in LTC", in materia di integrazione socio-sanitaria. Approvazione del contratto della Direzione Generale Occupazione, Affari Sociali e Inclusione - D.3 della Commissione Europea: Agreement nr. VS/2011/0490 e avvio, ai sensi della DGR n. 2919/2007, della procedura per l'individuazione di n. 2 professionalità per l'espletamento delle attività relative al progetto.**

*[Programmi e progetti (comunitari, nazionali e regionali)]*

Note per la trasparenza:

Approvazione del contratto con la Direzione Generale Occupazione, Affari Sociali e Inclusione - D.3 della Commissione Europea: Agreement nr. VS/2011/0490 e avvio della procedura per l'individuazione di n. 2 professionalità per l'espletamento delle attività relative al progetto di cui al summenzionato contratto.

L'Assessore Remo Sernagiotto, riferisce quanto segue.

Con decisione del Parlamento Europeo e del Consiglio n. 1672/2006 EC del 24/10/2006 è stato approvato il Programma PROGRESS 2007 - 2013, che costituisce una parte essenziale della strategia della Comunità Europea in materia di politiche sociali e di occupazione. Il programma PROGRESS è uno strumento finanziario che sostiene lo sviluppo e il coordinamento delle politiche dell'UE nei seguenti settori: occupazione, integrazione e protezione sociale, condizioni di lavoro, lotta alle discriminazioni e parità uomo-donna.

Nel quadro del suddetto programma di azione, la Commissione Europea ha lanciato l'Invito a presentare candidature per il bando anno 2011 (VP/2011/007) intitolato "Politiche innovative a supporto di un invecchiamento dignitoso, salutare e di qualità e di un aumento dell'efficacia e dell'efficienza della spesa pubblica in ambito socio-sanitario, in particolare per quanto riguarda i benefici ed i servizi per l'assistenza a lungo termine". La Regione del Veneto - Direzione Servizi Sociali ha risposto a tale invito in qualità di partner con il progetto "AIDA - Advancing Integration for Dignified Ageing. Fostering the integration of Social and Health services in LTC", in materia di integrazione socio-sanitaria, che vede come capofila la Regione Liguria.

Il progetto "AIDA" è stato approvato dalla Commissione Europea in data 1° dicembre 2011 (Application N°: VP/2011/007/0157), per una durata di 24 mesi a far data dal 1° dicembre 2011. In data 20 dicembre 2011 la Regione Liguria ha altresì firmato l'accordo con la Commissione Europea (DG EMPL.D.3) denominato Grant Agreement VS/2011/0490.

L'obiettivo generale del progetto europeo "AIDA" è di realizzare delle Linee Giuda Nazionali per l'integrazione socio - sanitaria a livello locale, allo scopo di stabilire delle regole per l'effettiva ed efficiente organizzazione dei servizi socio sanitari a livello di Distretto.

In particolare il progetto svilupperà azioni riguardanti:

1. Indagine e elaborazione di dati provenienti dai due sistemi di raccolta SINA e NSIS allo scopo di assicurare A) Continuità e qualità dell'assistenza di lungo termine; B) Adeguatezza dei servizi di assistenza residenziali o domiciliari, C) Livello di integrazione socio - sanitaria. Inoltre, la ricerca dovrà permettere di: D) stimare l'impatto di nuovi servizi e politiche sia in termini di costi (per il sistema sociale nazionale) che in termini di sostenibilità (professionalità e competenze dei distretti); E) produrre un modello organizzativo innovativo per le ULSS che garantisca migliori performance economiche, sulla base dei dati sulla spesa annuale dei Distretti;
2. Organizzazione e conduzione di tavoli di lavoro a livello interregionale e locale allo scopo di definire, testare e formalizzare delle Linee Guida Nazionali per l'integrazione socio-sanitaria, declinabili a livello locale;
3. Organizzazione e realizzazione di momenti formativi all'interno di 6 Distretti Socio-Santari locali allo scopo di implementare quanto previsto all'interno delle Linee Guida Nazionali e valutarne l'impatto e l'efficienza
4. Organizzazione e partecipazione a meeting internazionali allo scopo di condividere e trasferire il know - how prodotto in termini di integrazione socio-sanitaria a livello europeo.

In particolare, la Regione del Veneto - Direzione Servizi Sociali, in qualità di partner del progetto "AIDA", oltre a dover contribuire alla realizzazione di tutti i pacchetti di lavoro (Workpackages) previsti, è responsabile del Workpackage n. 3, intitolato "Realizzazione di linee guida nazionali per l'integrazione socio sanitaria (GFI)" e consistente nel fissare il quadro di riferimento per le Linee Guida per l'Integrazione Socio-Sanitaria e nel definire un Piano Nazionale per l'Integrazione Socio Sanitaria (GFI), con il supporto di gruppi di coordinamento inter-regionali e locali.

Contribuiranno al progetto i seguenti partner:

1. Regione Liguria - Dipartimento Salute e Servizi Sociali (Capofila - Italia)
2. Regione del Veneto - Direzione Servizi Sociali (Italia)
3. INRCA (Italia)
4. Anziani e non Solo (Italia)
5. ENEA Aps (Italia)
6. EUROCARERS (Irlanda)

Inoltre le seguenti organizzazioni sono coinvolte nell'azione come Associated Partners:

- ELISAN- European local inclusion and social action network
- UNCAAS - Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
- ENSA - European network of Social Authorities
- EDE

Il progetto ha un budget complessivo pari ad euro 547.164,66 (di cui euro 437.714,02, pari all'80%, di contributo comunitario); il budget della Regione del Veneto - Direzione Servizi Sociali è invece di euro 85.087,58 (di cui euro 68.070,06, pari all'80%, di contributo comunitario). La data di conclusione delle attività operative è prevista per il 30 novembre 2013.

Si propone pertanto di delegare la realizzazione delle attività progettuali alla Direzione per i Servizi Sociali e di autorizzare il Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali alla sottoscrizione degli atti connessi alla partecipazione della Regione del Veneto al progetto in parola.

Ciò detto, considerata la complessità e la straordinarietà delle attività previste, si ravvisa la necessità di acquisire due professionalità con specifiche competenze, che possiedano una comprovata esperienza nelle materie attinenti alle attività del progetto, un'assoluta padronanza della lingua inglese e la disponibilità a svolgere attività anche all'estero.

Allo stato attuale, la Direzione Regionale Servizi Sociali non dispone di personale in possesso degli specifici requisiti professionali idonei a gestire in modo continuativo le attività, come richiesto dal progetto. Pertanto, si rende opportuno attivare una ricognizione all'interno della Regione del Veneto, così come previsto dalla DGR n. 2919/2007, per l'individuazione di n. 2 professionalità in grado di realizzare le attività inerenti al progetto "AIDA".

Nella fattispecie, la Regione Veneto - Direzione Servizi Sociali per far fronte alle su esposte esigenze, ritiene di individuare due tipologie di profili professionali in grado di garantire le competenze richieste e in particolare:

- profilo con funzioni di Project Manager, incluse le attività rendicontative e di comunicazione, in possesso dei seguenti requisiti specifici:
  - Titolo di Studio: Diploma di Laurea (vecchio ordinamento) o Laurea Specialistica;
  - esperienza nella progettazione, gestione, programmazione e rendicontazione di progetti finanziati da fondi Europei a gestione diretta;
  - ottima conoscenza della lingua inglese scritta e parlata;
  - conoscenza e utilizzo di tutti i programmi del pacchetto Office;
  - disponibilità a trasferte all'estero;
  - non aver subito condanne penali che abbiano comportato quale sanzione l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.
- profilo con funzioni di coordinamento delle attività previste nell'ambito del pacchetto di lavoro WP3 per la realizzazione di linee guida nazionali per l'integrazione socio sanitaria (GfI) e di supporto alle attività gestionali del progetto, in possesso dei seguenti requisiti:
  - Titolo di Studio: Diploma di Laurea (vecchio ordinamento) o Laurea Specialistica;
  - esperienza nella gestione di progetti finanziati da fondi Europei a gestione diretta o da fondi nazionali / regionali inerenti alle tematiche-chiave del progetto;
  - esperienza in attività di ricerca nell'ambito socio - sanitario corredata anche da eventuali pubblicazioni di interesse scientifico;
  - ottima conoscenza della lingua inglese scritta e parlata;
  - conoscenza di tutti i programmi del pacchetto Office;
  - disponibilità a trasferte all'estero;
  - non aver subito condanne penali che abbiano comportato quale sanzione l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione.

Il Segretario regionale per la Sanità, su richiesta della Direzione Servizi Sociali, provvederà ad informare gli altri Segretari regionali della necessità di avvalersi di soggetti esperti, idonei all'espletamento delle attività di cui sopra, mediante comunicazione scritta che sarà fatta pervenire ad ogni singola Segreteria regionale.

Qualora la suddetta verifica abbia esito negativo, il Dirigente regionale della Direzione Servizi Sociali potrà prendere atto con proprio decreto, della necessità di bandire all'esterno e mediante apposito provvedimento una procedura comparativa dedicata, ai fini dell'individuazione di soggetti specifici a cui affidare gli incarichi in questione, mediante la stipula di un contratto di collaborazione coordinata e continuativa.

Il budget del progetto prevede tra le voci di spesa lo "Staff", composto da personale interno a tempo determinato o indeterminato o a progetto; il piano finanziario del progetto assegna pertanto risorse, in particolare, per l'acquisizione di personale da assumere temporaneamente per la realizzazione delle diverse fasi progettuali, in modo continuativo per la durata del progetto.

Nel caso di ricorso ad un soggetto esterno, il compenso dovrà comprendere una quota definita assumendo come parametro principale le retribuzioni del personale interno appartenente alla Categoria D, rapportata alla durata dell'incarico e utilizzando fondi di competenza della Direzione dei Servizi Sociali assegnati con la presente DGR.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, IV° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la decisione del Parlamento europeo e del Consiglio n. 1672/2006 EC del 24/10/2006;
- Vista la legge n. 328/2000;
- Vista la L.R.n. 5/96, art.27;
- Vista la L.R. 29.11.2001, n. 39;
- Vista la dgr n. 1082 del 21.04.2009;

- Vista la dgr 3593 del 24.11.2009;
- Vista la documentazione agli atti della Direzione per i Servizi Sociali.

delibera

1. di considerare le premesse parte integrante del presente provvedimento;
2. di approvare il contratto con la Direzione Generale Occupazione, Affari Sociali e Inclusione - D.3 della Commissione Europea: Agreement nr. VS/2011/0490 − relativo al progetto europeo "AIDA - Advancing Integration for Dignified Ageing. Fostering the integration of Social and Health services in LTC", in materia di integrazione socio-sanitaria, nell'ambito Bando 2011 VP/2011/007 del Programma Europeo PROGRESS;
3. di approvare il budget complessivo del progetto che ammonta a ad euro 547.164,66, di cui euro 437.714,02 di contributo comunitario (pari all'80% del budget complessivo di progetto) ed euro 109.450,64 di cofinanziamento, all'interno del quale la Regione Veneto avrà una quota di cofinanziamento pari ad euro 17.017,52 a fronte di un budget totale di euro 85.087,58;
4. di affidare alla Direzione per i Servizi Sociali, l'esecuzione del progetto europeo "AIDA", in materia di integrazione socio-sanitaria, unitamente alla gestione amministrativo−contabile;
5. di avviare la procedura per l'individuazione di n. 2 professionalità per l'espletamento delle attività relative al progetto europeo "AIDA";
6. di autorizzare il Dirigente dei Servizi Sociali alla sottoscrizione degli atti connessi alla gestione ed alla partecipazione della Regione del Veneto al progetto stesso;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del Bilancio regionale;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2959 del 28 dicembre 2012

**Approvazione Linee di Indirizzo regionali per i Disturbi dello Spettro Autistico (ASD).**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Approvazione delle Linee di Indirizzo regionali per i Disturbi dello Spettro Autistico elaborata dal Gruppo di Lavoro integrato istituito con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 47 del 16 febbraio 2012.

L'Assessore Remo Sernagiotto di concerto con l'Assessore Luca Coletto, riferisce quanto segue:

L'autismo è una sindrome comportamentale, compresa all'interno del gruppo dei disturbi dello Spettro Autistico, causata da un disordine dello sviluppo biologicamente determinato, con esordio nei primi tre anni di vita. Le disabilità cardine che la caratterizzano sono: un deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale in diversi contesti e comportamenti e/o interessi, e/o attività ristretti e ripetitivi.

La complessità clinica del fenomeno autismo, la gravità dei disturbi dello spettro autistico che coinvolgono proprio le componenti psichiche che guidano lo sviluppo della dimensione relazionale e sociale e l'ampia variabilità dei modelli eziologici e patogenetici ha contribuito a creare disomogeneità nella presa in carico territoriale in quanto ogni Servizio deputato faceva riferimento a modelli storici e teorici propri adattandoli al disturbo.

Nelle ultime decadi, sono stati elaborati strumenti diagnostici sempre più raffinati volti a delineare un profilo cognitivo-neuropsicologico e delle modalità comportamentali e parallelamente sono stati teorizzati e approntati modelli di interventi abilitativi e riabilitativi, alcuni dei quali hanno ricevuto ampia validazione nella comunità scientifica internazionale.

La Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, già nel 2005 aveva emanato le prime Linee Guida per l'autismo contenenti le raccomandazioni tecniche - operative per i Servizi di Età Evolutiva fornendo indicazioni su criteri diagnostici, valutazione, screening e trattamento dell'autismo.

Le Linee Guida per "il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti", Sistema nazionale per le linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, emanate nell'ottobre 2011 dall'Istituto Superiore di Sanità del Ministero della Salute consistono in raccomandazioni per la pratica clinica ricavate dai dati scientifici, prodotti dalla letteratura internazionale, secondo una prestabilita metodologia di ricerca evidence based.

La Legge Regionale n. 23 del 29 giugno 2012 " Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del Piano Socio-Sanitario 2012-2016" conferma l'integrazione socio-sanitaria quale strategia fondante del modello veneto e principio per il riconoscimento della persona nella sua globalità in rapporto con i propri contesti di vita. Afferma che il principio della centralità della persona rispetto ad ogni intervento sanitario, socio-sanitario ed assistenziale deve orientare tutte le attività delle Aziende ULSS ed Ospedaliere verso l'umanizzazione, considerando in particolare la persona come totalità e sintesi dei vari aspetti fisici, mentali, emotivi e spirituali ed il benessere inteso come condizione soggettiva di consapevolezza da realizzare nell'equilibrio tra le diverse componenti della persona. In particolare il PSSR ribadisce la valenza della programmazione pubblica quale riferimento metodologico unitario e sistemico su cui sviluppare un'offerta diversificata e mirata alle reali esigenze della popolazione e alla luce della fondamentale dimensione della sostenibilità economica, sociale e professionale del sistema socio-sanitario. Sottolinea la necessità di scelte strategiche programmatiche che vedano il potenziamento e il consolidamento dell'offerta territoriale, imperniata sulla gestione integrata del paziente e sulla continuità assistenziale anche nell'arco della vita, sull'investimento circa l'appropriatezza clinica ed organizzativa con riguardo all'appropriatezza e al consumo delle risorse socio-sanitarie, attraverso il coinvolgimento attivo e responsabile dei professionisti e dei cittadini.

La Delibera della Giunta Regionale n. 1533 del 27 dicembre 2011 che approva le Linee Guida per il Servizio Distrettuale di Età Evolutiva in linea con il principi del PSSR e della normativa nazionale e regionale, inserisce tra le attività di tali servizi l'area della disabilità fisica, psichica e sensoriale, inclusi i Disturbi dello Spettro Autistico. Secondo le Linee Guida i Servizi Distrettuali per l'Età Evolutiva operano per sostenere il diritto riconosciuto, la trasparenza delle azioni, l'affermazione dei LEA, il Lavoro multidisciplinare, il contesto politico e l'interdipendenza operativa da parte dei Servizi definendo gli standard organizzativi di tali Servizi e la loro collocazione Aziendale nelle ULSS.

Con DDR n. 47 del 16 febbraio 2012 è stato costituito il Gruppo di Lavoro integrato per l'elaborazione di modelli di intervento nei confronti dell'autismo composto da rappresentanti della Direzione Servizi Sociali, della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria Servizio Tutela della Salute Mentale, da rappresentanti del mondo scientifico e dei Servizi territoriali delle Aziende ULSS e rappresentanti delle Associazioni di persone con autismo e/o loro familiari nominati dalle medesime in assemblea plenaria promossa dal Dirigente regionale dell'Unità Complessa Programmazione Terzo Settore e Non Autosufficienza a dicembre del 2011. Tale gruppo ha elaborato le Linee di Indirizzo regionali per i Disturbi dello Spettro Autistico di cui all'"Allegato A" che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Le Linee di Indirizzo basate sui principi sopramenzionati, costituiscono le raccomandazioni finalizzate a migliorare la programmazione degli interventi socio-sanitari, sociali ed educativi a favore delle persone con autismo e delle loro famiglie in tutto l'arco della vita. Forniscono indicazioni omogenee per la programmazione e verifica delle attività per minori ed adulti affetti da autismo per migliorare le prestazioni della rete dei servizi, favorire il raccordo ed il coordinamento tra tutte le aree operative coinvolte. Tali indirizzi intendono avviare un profondo e rapido processo di riorganizzazione finalizzato ad individuare servizi specialistici, di diagnosi e trattamento accessibili e omogeneamente diffusi in tutto il territorio regionale per garantire il superamento dell'attuale difformità di opportunità di cura e presa in carico. Perseguono l'obiettivo di un'azione che permetta la diffusione di processi diagnostici precoci, di una presa in carico globale, con un'attivazione il più precoce possibile, garantendo il necessario approccio multi

professionale e interdisciplinare per poter affrontare con competenza e coesione la complessità e l'eterogeneità delle sindromi autistiche in tutto l'arco di vita della persona, assicurando l'essenziale raccordo e coordinamento tra i vari settori sanitari coinvolti, così come l'integrazione tra gli interventi sanitari e quelli scolastici, educativi e sociali, tra servizi pubblici e servizi del privato sociale, le famiglie e le loro Associazioni.

Si tratta ora di approvare in via definitiva le Linee di Indirizzo regionali per i Disturbi dello Spettro Autistico, di cui all'"Allegato A" che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, demandando alle Aziende ULSS del Veneto entro 9 mesi dall'approvazione del presente provvedimento, l'adozione delle presenti linee di indirizzo e la presentazione di un piano annuale per l'applicazione nel proprio territorio delle stesse linee in oggetto. Si ritiene inoltre opportuno demandare al Segretario regionale per la Sanità la costituzione con proprio provvedimento di un Gruppo di Coordinamento Tecnico regionale per gli ASD per il monitoraggio e la verifica dell'applicazione a livello locale delle Linee di Indirizzo per i Disturbi dello Spettro Autistico oggetto del presente provvedimento. Tale Gruppo di Coordinamento avrà anche il compito di definire gli indicatori per la valutazione e l'attivazione di appositivi dispositivi specifici per il coordinamento e il raccordo con la formazione a livello scolastico e professionale e l'inclusione nel mondo del lavoro.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la Legge Regionale n. 23 del 29 giugno 2012 " Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del Piano Socio-Sanitario 2012-2016";
- Vista la DGR 1533 del 27 dicembre 2011 "Approvazione delle Linee Guida per il Servizio Distrettuale di Età Evolutiva";
- Visto il DDR n. 47 del 16 febbraio 2012;
- Viste le Linee Guida nazionali per il "trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti" dell'Istituto superiore di Sanità del Ministero della salute ottobre 2011.
- Viste le " Linee Guida per l'autismo" della Società Italiana di Neuropsichiatria Infantile dell'Infanzia e dell'Adolescenza del 2005;

delibera

1. di considerare le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare le Linee di Indirizzo i Disturbi dello Spettro Autistico di cui all'"Allegato A" che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di disporre che le Aziende ULSS del Veneto, entro 9 mesi dall'approvazione del presente provvedimento adottino le Linee di Indirizzo di cui al punto 2 e presentino un piano annuale per l'applicazione nel proprio territorio delle stesse;
4. di demandare al Segretario regionale per la Sanità la costituzione con proprio provvedimento di un Gruppo di Coordinamento Tecnico per il monitoraggio e la verifica dell'applicazione a livello locale delle Linee Guida per i Disturbi dello Spettro Autistico oggetto del presente provvedimento e degli altri compiti descritti in premessa;
5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spese a carico del bilancio regionale;
6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2959 del 28 dicembre 2012** 

# Linee di indirizzo regionali per i Disturbi dello Spettro Autistico

## *Premessa*

Le conoscenze in merito all'autismo si sono modificate notevolmente nelle ultime due decadi, portando a radicali mutamenti nei paradigmi di comprensione del disturbo. A più di 60 anni dalla sua individuazione da parte di Leo Kanner (1943) persistono ancora notevoli incertezze in termini di eziologia, confini nosografici con sindromi simili, elementi caratterizzanti il quadro clinico, diagnosi, presa in carico, evoluzione a lungo termine.
La complessità clinica del fenomeno autismo e l'ampia variabilità dei modelli eziologici e patogenetici ha contribuito a creare disomogeneità nella presa in carico territoriale, in quanto ogni Servizio deputato faceva riferimento a modelli storici e teorici propri adattandoli al disturbo. E' nata quindi sempre più forte, l'esigenza di modelli operativi, diagnostici e terapeutici condivisi.
Sono stati progressivamente elaborati strumenti diagnostici sempre più raffinati volti al delineamento del profilo cognitivo-neuropsicologico e delle modalità comportamentali e parallelamente sono stati teorizzati ed approntati modelli di intervento abilitativi e riabilitativi, alcuni dei quali hanno ricevuto ampia validazione nella comunità scientifica internazionale.
Scopo di questo lavoro è pertanto quello di delineare, all'interno dei Servizi di Età Evolutiva della Regione Veneto, percorsi diagnostici condivisi e integrati, che si uniformino ai principi e alle più recenti linee guida nazionali e internazionali, proseguendo nel processo, volto a garantire un'idonea e omogenea rete di Servizi all'interno di ciascuna Ulss, iniziato già da tempo dalla Regione Veneto in conformità ai dettati nazionali in materia e che sono sintetizzate e raccolte dalle recenti "Linee Guida per i Servizi distrettuali di età evolutiva" nell'allegato alla Dgr 1533 del 27 Settembre 2011.
A tale proposito si ribadisce in particolare, l'importanza per la presa in carico dei soggetti con Disturbi dello Spettro Autistico, (ASD nel testo), di quanto definito dalle Linee Guida, sopra menzionate, in merito alla metodologia dei percorsi di cura e alla definizione di criteri di priorità per la presa in carico.

## *Definizione del disturbo e prevalenza*

L'autismo è una sindrome comportamentale, compresa all'interno del gruppo più ampio dei Disturbi dello Spettro Autistico, causata da un disordine dello sviluppo biologicamente determinato, con esordio nei primi tre anni di vita.
I sintomi cardine sono: 1) Deficit persistente nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale in diversi contesti, 2) Comportamenti e/o interessi e/o attività ristrette e ripetitive.
Le aree particolarmente interessate sono quelle relative alla relazione interpersonale, all'apprendimento di abilità con difficoltà di generalizzazione da un contesto all'altro, alla capacità di comunicare idee e sentimenti, alle modalità poco flessibili di comportamento ed interessi.
Si configura come disabilità "permanente" che accompagna il soggetto nel suo ciclo vitale, anche se le caratteristiche del disturbo assumono espressività variabile nel tempo; la prognosi di sviluppo è in relazione alla precocità della diagnosi e all'adeguatezza e tempestività del trattamento.
Oggi si preferisce parlare di Disturbi dello spettro autistico e di Autismi, introducendo il concetto di una ampia variabilità nelle manifestazioni e nello sviluppo del disturbo, che vanno da forme di autismo ad alto funzionamento a forme associate a ritardo mentale o a quadri sindromici.

Vi è oggi ampio accordo sul fatto che il Disturbo autistico, pur non essendo "guaribile" dalla sua radice neurobiologica, sia comunque "curabile" e abilitabile nel tempo, attraverso una miglior comprensione dei meccanismi patogenetici della sua evoluzione, il suo riconoscimento precoce e interventi specifici di supporto alla comunicazione, all'apprendimento e alla relazione, rivolti alla persona autistica ed ai suoi ambienti di vita.

I dati oggi disponibili sono molto eterogenei ma la stima di una prevalenza di 10 casi di Autismo Infantile (F84.0 ICD10) per 10.000 sembra la più attendibile, mentre la prevalenza complessiva dei disturbi ASD si situa a 20\25 casi per 10.000 (secondo i dati provenienti da Regioni come il Piemonte e l'Emilia, che già dispongono di un sistema informativo regionale per i Servizi per l'Età Evolutiva).
Il nuovo Piano socio-sanitario della Regione Veneto 2012-2016, di cui alla legge regionale n. 23 del 23 giugno 2012 (PSSR nel testo), indica una prevalenza degli ASD nella fascia 0-17 aa. di 1800 casi circa, pari al 22.5 per 10.000.
Tale dato, confrontato con quelli acquisiti in passato, ha portato a concludere che i disturbi dello spettro autistico risultino oggi 3 o 4 volte più frequenti di quanto riportato in letteratura 30 anni fa. Tale discordanza nelle stime di prevalenza non sarebbe solo riconducibile al reale incremento dei casi, ma anche legato ad una migliore definizione dei criteri diagnostici, ad una maggior conoscenza e consapevolezza del problema tra gli operatori e nella popolazione generale, all'istituzione di servizi preposti alla fase diagnostica.
Il recente riconoscimento della diagnosi di ASD nell'età adulta ha indotto un significativo aumento della loro prevalenza che rende particolarmente opportuna l'integrazione in unico sistema informativo dei percorsi sanitari e di quelli socio-assistenziali ("cruscotto di governo"), secondo gli orientamenti del PSSR 2012-2016, per monitorare l'effettiva corrispondenza tra i percorsi di presa in carico erogabili, nei singoli territori e nelle varie fasi del ciclo di vita, e quelli appropriati in base alle evidenze e agli orientamenti nazionali condivisi.
Ciò anche al fine di consentire alle strutture regionali di coordinamento di definire e aggiornare periodicamente la mappa regionale della prevalenza degli ASD in tutte le età, delle strutture regionali esistenti e funzionanti, dei servizi già operativi e di quelli in "nuce" nonché delle risorse, per predisporre al più presto una mappatura aggiornata sia dei bisogni che dell'offerta sanitaria e sociosanitaria.

## *Aree prioritarie di intervento nell'attuale rete dei servizi*

Sulla scorta delle riflessioni esposte è possibile quindi definire, in questa fase, alcune azioni prioritarie da avviare per migliorare la qualità e l'efficacia degli interventi rivolti alle problematiche del disturbo autistico.

- Programmazione ed attuazione di un percorso comune di diagnosi clinica e conseguentemente dei modelli omogenei e specifici di intervento terapeutico e abilitativo, in collaborazione con personale tecnico specificamente formato nell'area abilitativo/riabilitativa, con un approccio multidisciplinare e multi professionale.
- Formazione del personale secondo modelli e percorsi validati dal Coordinamento regionale per gli ASD sulla base di validazioni scientifiche.
- Riorganizzazione delle risorse volte a effettuare diagnosi precoci e ad attivare progetti abilitativi precoci.
- Definizione e programmazione di percorsi di "presa in carico" coerenti e continui in tutto l'arco di vita della persona con particolare attenzione alla transizione tra età evolutiva ed età adulta.
- Definizione di percorsi di presa in carico per i soggetti con disturbo autistico nell'età adulta, con individuazione delle modalità della presa in carico territoriale e della definizione dei progetti individualizzati abilitativi e di inclusione sociale, in particolare per i soggetti "ad alto funzionamento".

- Riorganizzazione e strutturazione dei servizi aziendali e della rete regionale, con implementazione delle strutture dedicate.
- Istituzione di una anagrafe regionale dei servizi e di un flusso informativo regionale dedicato.
- Coinvolgimento di sistema di tutte le risorse sociosanitarie territoriali e ospedaliere, che includa fin dall'inizio l'empowerment della famiglia e degli ambienti di vita del bambino e dell'adulto.

## *Definizione di un modello operativo diagnostico e terapeutico*

Il modello operativo diagnostico e terapeutico di riferimento delle presenti Linee di Indirizzo è basato sulle recenti Linee Guida ISS (Istituto Superiore di sanità) sul trattamento dei Disturbi dello Spettro Autistico nei bambini e negli adolescenti, (LG 21 2011), sugli orientamenti contenuti nelle imminenti Linee di Indirizzo interregionali 2012 sugli interventi assistenziali negli ASD, e sul documento elaborato dall'ultimo Tavolo Nazionale di Lavoro sull'Autismo (2008). Tale modello operativo richiede un approccio multiprofessionale e interdisciplinare, che raccordi tutti gli interventi ai vari livelli (clinici, abilitativi, educativi, formativi e non ultimi quelli rivolti al supporto alle famiglie), in un progetto individualizzato coerente, continuo e trasversale a tutti gli ambiti di esperienza del soggetto autistico.

### 1) Processo diagnostico e valutativo

E' oggi possibile formulare una diagnosi di ASD dal secondo anno di vita del bambino, e definire le prime traiettorie evolutive del disturbo entro i tre anni. I dati dei Servizi regionali indicano che l'età media di prima diagnosi si sta in effetti abbassando, anche se non è raro che il disturbo venga riconosciuto ad un'età di circa 4-5 anni (2 o 3 anni dopo la comparsa dei primi sintomi): l'età di diagnosi è mediamente più alta per i casi di ASD "spettro" ad alto funzionamento, per ovvi motivi di maggior variabilità e minore atipia.
Una criticità emergente riguarda la diagnosi iniziale di ASD in bambini stranieri, sempre più presenti nei nostri territori (20-33% della coorte complessiva), i quali presentano disturbi spesso mal valutabili per difficoltà linguistiche e culturali, e per le ricadute sullo sviluppo psichico legate alle molteplici, prolungate e precoci separazioni dei bambini dai loro genitori, che ostacolano sia la comprensione della fenomenologia che la comunicazione con le famiglie di origine e complicano la diagnosi differenziale.
E' evidente che più precocemente verrà formulata la diagnosi, più mirato e tempestivo sarà il trattamento, agendo così sulla maggiore capacità di riorganizzazione delle funzioni adattive con importanti ricadute nell'evoluzione e prognosi del disturbo nell'età adulta.

Per tale ragione diviene fondamentale migliorare le procedure di comunicazione e collaborazione tra la rete dei Pediatri di libera scelta (PLS) e i Servizi aziendali di Età Evolutiva.
Appare particolarmente opportuno favorire negli operatori di primo livello (a partire dai pediatri di libera scelta) la conoscenza degli indicatori comunicativo-relazionali utili per un precoce orientamento diagnostico (AAP, 2001). Ad esempio, una proposta che sembra aver raccolto il maggior numero di consensi è rappresentata dall'uso della Checklist for Autism in Toddlers (CHAT). Si tratta di un test di screening elaborato in Gran Bretagna ed ampiamente utilizzato in diversi Paesi. Tale questionario breve e semplice dovrebbe essere inserito all'interno dei bilanci di salute che i pediatri periodicamente eseguono sui loro assistiti all'età di 18 mesi.

Il percorso diagnostico si articola quindi nell'integrazione di vari livelli, volti all'identificazione delle manifestazioni nei vari ambiti di vita del bambino:

- Valutazione clinica globale (anamnesi, osservazione clinica e in situazione, esame obiettivo neuropsichiatrico infantile).
- Accertamenti clinico strumentali (neurologici, ORL, genetici ecc.) di caso in caso opportuni.
- Applicazione di strumenti diagnostici specifici e validati per l'autismo.

- Applicazione di strumenti diagnostici di valutazione delle funzioni e del funzionamento standardizzati e validati al fine di ottenere un profilo di sviluppo funzionale e adattativo del bambino.
  Il profilo funzionale costituisce la premessa necessaria per la definizione del progetto abilitativo/riabilitativo appropriato alle specifiche modalità di funzionamento di ogni soggetto.

E' necessario che la diagnosi finale venga formulata facendo riferimento ai criteri ICD 10 e/o DSM IV-TR (e 0-3R per i più piccoli), fermo restando per il momento l'utilizzo della classificazione ICD9CM nel flusso informativo regionale .

**2) Indicazioni per il trattamento abilitativo**

La finalità del progetto terapeutico è quella di favorire il miglior adattamento possibile della persona al suo ambiente per garantire una soddisfacente qualità di vita dell'individuo. In ogni età è fondamentale quindi che il progetto sia altamente individualizzato e che tenga conto dei reali bisogni della persona, come indicato dalle Linee Guida per Servizi Età Evolutiva e dai dati della letteratura.
I programmi di trattamento che sembrano produrre i migliori risultati sono quelli che:

- prevedono non un singolo trattamento, ma un insieme integrato di interventi sequenziali coordinati, continuativi e coerenti, che garantiscano la globalità della presa in carico;
- iniziano il più precocemente possibile;
- riconoscono come opportunità terapeutiche tutti gli spazi naturali di vita che abitualmente l'individuo frequenta (famiglia, scuola, lavoro, società);
- coinvolgono strettamente la famiglia come attore del processo terapeutico condiviso con tutta la rete sociale del soggetto, fornendo le opportunità abilitative ed educative;
- prevedono un follow-up di verifica periodica dell'efficacia degli interventi abilitativi mediante strumenti validati e specifici:
- identificano con certezza il case manager che abbia il compito di monitorare, e in caso di necessità promuovere la corretta e tempestiva presa in carico da parte dei servizi individuati, secondo gli orientamenti del PSSR 2012-2016 della Regione Veneto;
- finalizzano l'eventuale terapia farmacologica alle problematiche psicopatologiche presenti in comorbidità, ed eventualmente al supporto della gestione di problematiche comportamentali .

**Gli interventi più utilizzati e validati sono quelli psicoeducativo-abilitativi, che debbono avere l'obiettivo di favorire lo sviluppo delle capacità adattive, sociali e comunicative all'interno di esperienze significative in diversi contesti di vita. In questo senso, i percorsi di training, spesso altamente strutturati e intensivi, particolarmente nella prima infanzia, non sono il fine da perseguire ossessivamente, ma uno strumento per facilitare la generalizzazione e l'utilizzo delle abilità acquisite in tutti gli ambiti di esistenza del soggetto.**

## *Autismo ed età adulta*

La grande eterogeneità delle condizioni raggruppate sotto la categoria autismo ha tradizionalmente reso problematico delineare una sua evoluzione "tipo" nell'età adulta. Tuttavia dalle conoscenze disponibili sappiamo che l'autismo ha stabilità diagnostica nel corso della vita.

I dati del flusso informativo regionale sull'Assistenza psichiatrica territoriale consentono di verificare l'evoluzione di un fenomeno noto e diffuso, ossia la "sparizione" delle diagnosi e delle prese in carico di autismo dopo i 18 anni di età da parte dei DSM (Dipartimenti di Salute Mentale), determinando una "invisibilità" dell'autismo adulto con impossibilità di accedere a interventi appropriati per il disturbo. .

Tutto ciò, associato alla scarsità delle risorse, ha portato negli anni ad un appiattimento degli interventi e dei contesti di trattamento per l'autismo da un lato su quelli per la Disabilità Intellettiva, (DI) e dall'altro su quelli per le psicosi a seconda che l'evoluzione del disturbo autistico fosse prevalentemente ad espressione deficitaria o nel registro della bizzaria-isolamento.
Appare invece sempre più evidente l'opportunità di mantenere programmi psicoeducazionali specifici per persone autistiche diversi da quelli per persone con disturbo psicotico o con sola disabilità intellettiva, insieme a specifici adattamenti degli ambienti abilitativi dato che i contesti in cui si trattano tali soggetti, in genere sovraccarichi di importanti problematiche, richiedono accorgimenti e interventi appropriati e specifici per corrispondere alle esigenze di costanza, prevedibilità e coerenza, indispensabili a qualsiasi buona pratica per l'autismo.
La minor efficacia di interventi mirati solo alle dimensioni della Disabilità Intellettiva e del conseguente Handicap, e non adeguati allo specifico problema del funzionamento personale dei soggetti con ASD, tende ovviamente ad aumentare la gravità del disfunzionamento a lungo termine e il conseguente costo sociale.

Per quel che riguarda la presa in carico è auspicabile la predisposizione di percorsi e di strumenti condivisi e integrati tra tutti i Servizi coinvolti e i Medici di Medicina Generale, che garantiscano, oltre ad una comune valutazione dei problemi anche la continuità del progetto individualizzato di intervento, organizzato in base alla logica della centralità della persona portatrice del bisogno e non in base alle esigenze delle singole strutture e della loro attitudine a riconoscersi più o meno competenti rispetto ai problemi. Si tratta dunque di un approccio fondato sulla persona al centro di quel continuum che viene rappresentato dalla rete socio-sanitaria.

## *Rete integrata di servizi*

In considerazione di tali premesse è necessario formulare un progetto per la realizzazione di una rete integrata di servizi rivolti alle persone con disturbi dello spettro autistico e alle loro famiglie, in tutte le fasi del ciclo di vita, in grado di operare a diversi livelli di complessità per proporre opzioni di intervento differenziate e adeguate a soddisfare le molteplici necessità di questi pazienti e delle loro famiglie.

### Pediatra di libera scelta (PLS)

Il primo livello di questa rete assistenziale va individuato nel PLS. Tale livello ha un ruolo fondamentale per il rilievo degli indicatori relazionali, comunicativi e comportamentali di sospetto diagnostico precoce per un disturbo dello spettro autistico.
A tal fine sarebbe opportuna una formazione specifica dei PLS sul tema, e l'inclusione routinaria nei bilanci di salute, della CHAT (Checklist for Autism in Toddlers), quale strumento standardizzato di identificazione precoce (18 mesi) di alcuni potenziali segni di autismo al fine di permettere un invio più tempestivo.
La diagnosi di sospetto comporta l'invio presso i Servizi dell'Età Evolutiva delle aziende ULSS per i successivi approfondimenti e l'eventuale conferma diagnostica, all'interno dei percorsi di comunicazione e collaborazione già delineati nella DGR 1533/2011.

### Team per la gestione e la presa in carico dei soggetti autistici in età evolutiva

Data la complessità dell'evoluzione dei ASD, che richiedono interventi multidimensionali e altrettanto complessi, la cui gestione deve avere collocazione vicina ai luoghi di vita del soggetto autistico e della sua famiglia, il Servizio di Età Evolutiva di ogni Azienda ULSS deve possedere risorse e competenze specialistiche adeguate alla diagnosi e alla predisposizione di un progetto individualizzato di trattamento.

A tal fine, il Servizio si avvale di un Gruppo di lavoro formalmente istituito, esperto e specificamente formato nei disturbi dello Spettro autistico e nei disturbi precoci e gravi della comunicazione, interno all'UO (Unità Operativa) o trasversale a più UO in base alla dimensione territoriale, con compiti di:

- approfondimento e precisazione diagnostica,
- valutazione funzionale con assessment standardizzato,
- predisposizione, in concerto con l'équipe inviante, del progetto individualizzato,
- regia e condivisione con l'équipe inviante del Servizio per l'Età Evolutiva degli interventi necessari,
- individuazione degli indicatori di efficacia da verificare nel corso del follow up.

Il Gruppo di lavoro multiprofessionale, è ordinariamente individuato all'interno dei Servizi di Età Evolutiva, ed è costituito da Neuropsichiatra Infantile, Psicologo, Educatore professionale, Logopedista, Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, Assistente sociale.
Solo la piena integrazione funzionale tra tutti gli attori potrà consentire di erogare un sistema integrato di interventi che garantiscano la globalità della presa in carico dei soggetti con autismo (interventi a domicilio, coinvolgimento della famiglia, stretta interazione con la scuola, i circuiti sociali, l'ambiente di vita del soggetto), in base ai principi di globalità previsti dalla DGR 1533/2011.
Una specifica formazione di figure professionali, una adeguata disponibilità oraria degli operatori, uno spazio fisico dove operare interventi abilitativi/riabilitativi, individuali e/o in piccolo gruppo sono le condizioni necessarie per offrire un servizio qualificato per l'autismo.

**Team per la gestione e la presa in carico dei soggetti autistici in età adulta**

Ogni Azienda ULSS individua un gruppo di lavoro multiprofessionale integrato, che afferisce ai Servizi per l'Handicap adulto, costituito da un pool di professionisti dei Servizi sanitari e sociali dell'Azienda, adeguatamente e specificamente formati sulla tematica autistica nell'adulto, che operi nell'ambito distrettuale, secondo modalità di collaborazione condivise tra tutti i Servizi coinvolti per le specifiche competenze, con procedure volte ad assicurare la corretta integrazione con il Servizio per l'età evolutiva al fine di mantenere la coerenza degli interventi intrapresi e garantire un "passaggio di consegne" in continuità e all'interno di un progetto condiviso.

Il gruppo così individuato ha il compito di:
- assicurare la continuità con i percorsi abilitativi precedenti,
- aggiornare il Progetto Individualizzato,
- monitorare l'andamento clinico e le eventuali comorbidità,
- garantire la regia e il monitoraggio dell'adeguata esecuzione degli interventi dei Servizi di competenza coinvolti, proseguendo gli interventi riabilitativi ed educativi già strutturati o intraprendendone di nuovi, finalizzati all'acquisizione di competenze per raggiungere i migliori livelli di autonomia personale, di interazione sociale e di integrazione nel mondo del lavoro, secondo criteri di continuità e uniformità trasversali,
- garantire la formazione di tutti gli attori del processo,
- formulare i percorsi educativi assistenziali di inserimento nelle strutture residenziali e semiresidenziali del territorio per gli utenti il cui progetto personalizzato benefici di questo intervento,
-gestire il flusso informativo.

## *Servizi dedicati*

**Coordinamento per l'autismo e i disturbi pervasivi dello sviluppo in età evolutiva e adulta**.

Per garantire il corretto e omogeneo funzionamento dei vari team locali, la Regione si dota di una funzione centrale di coordinamento, funzionalmente collegata con le strutture che erogano interventi riabilitativi e assistenziali ai soggetti autistici ai diversi livelli e per l'intero arco di vita, con compiti di:

- raccordo longitudinale degli interventi di cura e assistenza, in tutto il territorio della Regione.
- Supporto all'approfondimento diagnostico, e verifica dei percorsi terapeutico-abilitativi individualizzati, su richiesta dei Servizi referenti dei casi.
- Collaborazione alla definizione dei criteri e delle procedure di raccolta dei dati epidemiologici relativi alla popolazione di riferimento, nonché alla loro valutazione di efficacia e appropriatezza in progress.
- Funzione di programmazione della formazione degli operatori implicati a vario titolo nella gestione delle problematiche poste dai soggetti autistici, al fine di porre gli interventi in linea con i più moderni e accreditati protocolli operativi e terapeutici per dare garanzie di appropriatezza ed efficacia. Indicativamente, destinatari dell'attività di formazione sono i Pediatri di Libera Scelta (PLS), i Medici di Medicina Generale (MMG), gli operatori dei Servizi Età Evolutiva e del Dipartimento Salute Mentale (DSM) e degli altri Servizi distrettuali aziendali coinvolti, ma anche i familiari, e tutti i professionisti e operatori comunque coinvolti nell'interazione con le persone autistiche (con percorsi formativi differenziati a seconda della professionalità, della responsabilità e del ruolo svolto).
- Attivazione di dispositivi specifici per il coordinamento e il raccordo con la formazione a livello scolastico, e in generale per la collaborazione con gli interventi direttamente erogati dalle istituzioni scolastiche, in tutte le loro articolazioni, in vario modo coinvolte nel percorso educativo di inclusione dei soggetti con ASD**. Questa integrazione richiede la definizione di un gruppo di lavoro dedicato, che elabori specifici protocolli di lavoro comune con le istituzioni scolastiche**.

La composizione del Gruppo di Coordinamento per gli ASD, di cui faranno parte specialisti, tecnici e rappresentanze del territorio e delle famiglie, sarà definita con successivo provvedimento.

## Metodologia degli interventi di formazione per gli ASD

E' opportuno che tutti gli interventi che hanno come obbiettivo la formazione professionale, mirata anche allo sviluppo delle attitudini individuali di comunicazione e relazione nell'ambito dei disturbi dello spettro autistico, si inseriscano in un format coerente, in percorsi diversificati ma scientificamente validati, secondo un gradiente che preveda una formazione continua specifica sul campo, con possibilità di interventi di supervisione su problematiche specifiche.

La Regione promuove il raccordo tra la formazione degli operatori dei Servizi, dei PLS, del personale della Scuola e di tutti gli attori che in vario modo entrano in relazione con le persone autistiche.

La Regione promuove inoltre le iniziative multicentriche di ricerca nell'ambito della prevalenza, della diagnosi precoce e dell'efficacia dei percorsi di trattamento in tutte le età, e la sperimentazione in materia, in raccordo con la rete ospedaliera e i Centri universitari.

## Raccordi con la rete ospedaliera a livello Aziendale e Regionale:

Il nuovo PSSR prevede esplicitamente l'istituzione in ogni Azienda del "Coordinamento per la pianificazione e l'organizzazione delle attività relative alla gestione del paziente dall'Ospedale al Territorio e dal Territorio all'Ospedale".

I team per la gestione e la presa in carico dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico mantengono rapporti stabili di collegamento strutturale o funzionale con i presidi ospedalieri, come già indicato nella DGR 1533/2011 per quanto riguarda i Servizi Età Evolutiva. In questo ambito, e in considerazione delle

specifiche esigenze dei soggetti con ASD in tutte le età, è opportuna la comunicazione e la collaborazione tra i Servizi Territoriali e le UO Ospedaliere, per facilitare l'esecuzione in ambito ospedaliero di indagini strumentali e di laboratorio, anche ai fini della definizione diagnostica, e l'espletamento in day service delle procedure specialistiche diagnostiche o terapeutiche di più frequente riscontro (ad esempio in odontoiatria, oculistica, piccola chirurgia), in modo da realizzare percorsi facilmente accessibili in un ambiente protetto.

Il compito di diffondere i protocolli e le procedure di collaborazione necessari a questo fine è affidato al Coordinamento Regionale per gli ASD.

Le urgenze legate a manifestazioni psicopatologiche acute, particolarmente in età evolutiva e legate a disturbi comportamentali non gestibili ambulatoriamente, necessitano di accoglimento, con specifiche competenze, nell'ambito dei dispositivi di assistenza ospedaliera integrati Territorio-Ospedale-Territorio, previsti dal POSM (Progetto Obiettivo Salute Mentale) della Regione Veneto e dei quali è prioritaria la realizzazione.

La Regione sostiene la programmazione e la realizzazione di strutture semiresidenziali e residenziali terapeutiche che consentano la sollecita dimissione e la restituzione all'ambiente territoriale di vita dei soggetti con ASD una volta risolte le manifestazioni acute.

Coerentemente con gli orientamenti del PSSR, i due Poli universitari regionali già assicurano ricerca, formazione e interventi diagnostici, in un percorso di integrazione funzionale e "compenetrazione" nella rete del SSR (servizio sanitario regionale), che sarà oggetto di specifiche intese, insieme con il possibile coinvolgimento degli IRCCS (Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico) presenti nel territorio regionale.

Assistenza territoriale: strutture a ciclo continuativo a carattere temporaneo oppure a carattere definitivo (o tendenzialmente definitivo) come definite dal nuovo PSSR Veneto.

Le strutture semiresidenziali hanno un ruolo nei casi associati a Disabilità Intellettiva o comunque caratterizzati da un funzionamento sociale incompatibile con percorsi di vita meno tutelati.
In coerenza con gli orientamenti del PSSR 2012-2016 in tema di ridefinizione delle loro funzioni, esse assumono valenza socio-abilitativa e assistenziale, finalizzata all'acquisizione di competenze per raggiungere i migliori livelli possibili di autonomia personale, di interazione sociale e di integrazione nel mondo del lavoro.
Gli interventi devono essere posti all'interno del progetto di presa in carico globale individualizzato formulato dai servizi territoriali dedicati, e concordati in stretta collaborazione con la Famiglia, attore fondamentale del processo terapeutico.
In base alle situazioni locali e ai bisogni emergenti e in relazione alla prevista mappatura epidemiologica e organizzativa è possibile prevedere l'opportunità di creare strutture diurne dedicate oppure optare per nuclei di riferimento all'interno di CD (Centri Diurni) per disabili, in grado di erogare interventi appropriati e prevedendo una adeguata formazione degli operatori sulla specificità del disturbo autistico.

L'integrazione funzionale tra i Servizi, per l'organizzazione di percorsi lavorativi mirati all'autonomia oppure appropriatamente protetti e assistiti sarà garantita dalla regia del Team di lavoro per la presa in carico dei soggetti autistici in età adulta.

Le Aziende ULSS possono destinare aliquote di risorse per l'organizzazione di Centri che garantiscano gli interventi educativi e terapeutici non compatibili con il livello di presa in carico ambulatoriale, nel percorso di potenziamento delle strutture intermedie previsto nel nuovo PSSR Veneto.

Le strutture residenziali per persone con ASD intervengono con compiti abilitativi/riabilitativi, sulla base del progetto personalizzato nell'ottica del progetto di vita, per soggetti che per le caratteristiche della patologia e del loro contesto di vita non trovano possibilità di gestione all'interno della famiglia.
Compiti delle strutture sono l'acquisizione e il consolidamento di competenze dei soggetti con ASD per raggiungere i migliori livelli possibili di autonomia personale, di interazione sociale e di inclusione nel mondo del lavoro. Gli interventi devono essere posti all'interno del progetto di presa in carico globale individualizzato formulato dai Servizi territoriali dedicati, in stretta collaborazione con le Famiglie.
Coerentemente a quanto stabilito per i Centri Diurni in base alle situazioni locali e ai bisogni emergenti in base alla prevista mappatura epidemiologica e organizzativa è possibile prevedere l'opportunità di creare strutture dedicate oppure optare per nuclei di riferimento all'interno di Servizi Residenziali Sanitari Assistiti, Comunità, o gruppi appartamento per disabili, in grado di erogare interventi appropriati e prevedendo una adeguata formazione degli operatori sulla specificità del disturbo autistico.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2969 del 28 dicembre 2012

**Protezione Civile: Autorizzazione al rinnovo della convenzione regolante la collaborazione tra l'Istituto Nazionale di Oceanografia e Geofisica Sperimentale - O.G.S. e la Regione Veneto per le attività di interesse comune in materia di rilevamento, monitoraggio, sorveglianza, allerta e studio della sismicità ai fini di protezione civile e gestione della rete di monitoraggio e di controllo sismico per l'anno 2013.**

*[Protezione civile e calamità naturali]*

Note per la trasparenza:

La Protezione Civile Regionale al fine del controllo dei fenomeni naturali, ha attivato una Collaborazione tra Istituto Nazionale di Oceanografia e Geofisica Sperimentale - O.G.S. e Regione Veneto per le attività di interesse comune in materia di rilevamento, monitoraggio e studio della sismicità e gestione della rete di monitoraggio e di controllo sismico.

L'Assessore Daniele Stival riferisce quanto segue.

La legge regionale 27 novembre 1984, n. 58 - "Disciplina degli interventi regionali in materia di Protezione Civile", prevede che la Regione si doti di sistemi "per il rilevamento di fenomeni naturali e artificiali che possono essere causa di eventi dannosi o pericolosi, di natura straordinaria o eccezionale".

In materia di rischio sismico, la Giunta Regionale, con propria deliberazione 30 dicembre 1997, n. 4746, nell'ambito delle competenze in capo alla legge 24 febbraio 1992, n. 225, in materia di Protezione Civile, diede avvio alla riqualificazione della rete sismica regionale, scegliendo di avvalersi della specifica competenza e qualificazione dell'Istituto Nazionale di Oceanografia e Geofisica Sperimentale di Trieste (di seguito denominato O.G.S.).

Occorre evidenziare che O.G.S. ha realizzato la rete sismometrica della Regione Veneto in attuazione delle precedenti deliberazioni, nonché l'attivazione delle procedure tecniche che consentono di ottimizzare i processi di trasmissione dei dati alla sede centrale, ubicata presso la sede O.G.S. di Udine. Inoltre, lo stesso O.G.S. ha curato la manutenzione della rete sismometrica della Regione Veneto sin dalla sua realizzazione.

Con la deliberazione della Giunta Regionale n. 3801 del 9.12.2009 la Regione Veneto ha rinnovato l'incarico per la gestione della rete di monitoraggio e di controllo sismico regionale per il triennio 2010-2011-2012 all'Istituto di Oceanografia e Geofisica Sperimentale stante la necessità di mantenere, ottimizzare e migliorare la funzionalità delle rete sismometrica realizzata, nonché di usufruire di un servizio di allarme e monitoraggio in presenza di eventi sismici.

La precedente convenzione definiva in dettaglio le attività da svolgersi riguardanti la gestione e la manutenzione della rete sismometrica del Veneto, il servizio di sorveglianza, allerta, reperibilità e pronto intervento nel caso di evento sismico, il supporto scientifico, nonché il potenziamento della rete sismometrica. Nell'ambito di tale convenzione è stato previsto inoltre, il miglioramento del sistema di radio/trasmissione dei dati rilevati, la possibilità di realizzare uno studio scientifico atto ad approfondire le conoscenze sulla sismicità e delle caratteristiche sismotettoniche del Veneto. Sono state previste infine attività formative a supporto del personale tecnico della Struttura Regionale di Protezione Civile.

Inoltre si evidenzia che, tale attività di monitoraggio del territorio, rientra a pieno titolo all'interno delle funzioni proprie del Centro Funzionale Decentrato (C.F.D.) - formalmente istituito con Delibera di Giunta Regionale n. 2012 del 27 giugno 2006 e con Delibera di Giunta Regionale n. 837 del 31 marzo 2009, dichiarato attivo e operativo a decorrere dal 2 aprile 2009, confluendo così nel più ampio concetto di Centro Multirischi essendo di supporto al sistema di allertamento degli enti locali del Veneto mediante le allerte emanate dal C.F.D.

Pur mantenendo le attività ordinarie per la gestione e la manutenzione della rete sismometrica del Veneto, il servizio di sorveglianza, allerta, reperibilità e pronto intervento nel caso di evento sismico, il supporto scientifico, la nuova convenzione prevede di orientare la collaborazione con l'O.G.S. anche verso il supporto sismologico alla redazione di piani operativi di protezione civile a livello regionale e comunale.

Sono previste infine delle attività straordinarie che introducono nuove frontiere di studio relativamente al monitoraggio strutturale in tempo reale di edifici strategici e rilevanti e all'analisi dei fenomeni pre-cosismici.

Si fa presente che per esigenza di operare delle economie, l'importo che si prevede di impegnare risulta ridotto rispetto agli anni precedenti. Si rettificano, mantenendo i medesimi standard di efficienza ed efficacia del servizio, le attività ordinarie previste nella convenzione, rispetto a quanto pattuito negli esercizi finanziari precedenti, e si aggiungono quelle straordinarie, di cui alla convenzione (allegato A) e allegato tecnico (allegato B) che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

A fronte di tali attività indicate nella convenzione allegata, è stato stimato un corrispettivo di € 180.000,00 ogni onere compreso, suddiviso in € 160.000,00 per le attività ordinarie e € 20.000,00 per quelle straordinarie, cui far fronte con le risorse finanziarie previste dalla Legge n. 388 del 23 dicembre 2000 e successive modifiche ed integrazioni, con la quale è stato istituito il Fondo Regionale di Protezione Civile.

Con il presente atto, si provvede ad impegnare a favore del medesimo Istituto l'importo di € 180.000,00, necessario al versamento del corrispettivo previsto per le attività riferite all'annualità 2013, a valere sul capitolo 100893 del Bilancio Regionale per l'esercizio finanziario 2012 "Attività del Centro Funzionale Multirischi" che offre sufficiente disponibilità, dando atto che le liquidazioni a favore di OGS dovranno effettuarsi sulla base di quanto stabilito dall'art. n. 10 della citata convenzione.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Vista la Legge 24 febbraio 1992, n. 225;
Vista la Legge 23 dicembre 2000, n. 388;
Vista la Legge Regionale 29 novembre 2001, n. 39;
Vista la Legge Regionale 27 novembre 1984, n. 58;
Vista la Legge Regionale 10 giugno 1991, n. 12;
Vista la Legge Regionale 10 gennaio 1997, n. 1;
Vista la Legge Regionale 16 aprile 1998, n. 17;

delibera

1. Di approvare lo schema di convenzione (allegato A) e allegato tecnico (allegato B) regolante i rapporti tra l'Unità di Progetto Protezione Civile Regionale e l'Istituto Nazionale di Oceanografia e di Geofisica Sperimentale, relativa alle attività di rilevamento, monitoraggio e studio della sismicità e gestione della rete di monitoraggio e di controllo sismico, per il periodo dal 01.01.2013 al 31.12.2013.
2. di impegnare, per quanto espresso in premessa, a favore dell'Istituto Nazionale di Oceanografia e di Geofisica Sperimentale - Borgo Grotta Gigante 42/c - 34010 Sgonico (TS), C.F. 00055590327, per l'anno 2013 l'importo di € 180.000,00 sul capitolo di spesa n. 100893 del Bilancio del corrente esercizio finanziario che presenta sufficiente disponibilità;
3. di dare atto che la correlata posta di entrata risulta interamente riscossa.
4. di dare atto che la spesa per la gestione della rete di monitoraggio e di controllo sismico del territorio regionale di cui si dispone l'impegno con il presente atto non è soggetta alle limitazioni di cui alla L.R. 1/2011;
5. di dare atto che si provvederà alla liquidazione della somma relative all'anno 2013, secondo le modalità previste dalla convenzione (allegato A);
6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto;
7. di autorizzare il Dirigente dell'Unità di Progetto Protezione Civile ai successivi atti che si rendessero necessari per l'attuazione della suddetta Convenzione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2969 del 28 dicembre 2012



DGR n. DEL

**CONVENZIONE**

Contenente le norme e le condizioni relative allo svolgimento da parte dell'OGS (Istituto Nazionale di Oceanografia e di Geofisica Sperimentale), delle attività di gestione della rete di monitoraggio e di controllo sismico della Regione Veneto per l'anno 2013 ai sensi della Delibera della Giunta regionale n. del

**TRA**

--- Roberto Tonellato nato a Treviso il 26 settembre 1953, domiciliato per la carica in via Paolucci 34 in Marghera-Venezia, presso la Giunta regionale del Veneto, codice fiscale n. 80007580279, il quale interviene nel presente atto non per sé ma in nome della Regione Veneto, in seguito denominata Regione, nella sua qualità di Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Protezione Civile, in esecuzione della deliberazione della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 23 L.R.V. n. 1/1997;

**E**

--- Cristina Pedicchio nata a Trieste il 9 agosto 1953, domiciliato per la carica in Sgonico (TS), Borgo Grotta Gigante 42/c, presso OGS (Istituto Nazionale di Oceanografia e di Geofisica Sperimentale), codice fiscale n° 00055590327, il quale interviene nel presente atto non per sé ma in nome e per conto di OGS, nella qualità di Presidente.

**PREMESSO**

- che dal 1997 la Giunta Regionale, con una serie di deliberazioni (n. 4746 del 30.12.1997, n. 4116 del 10.11.1998, n. 4353 del 24.11.1998, n. 4826 del 28.12.1999, n. 3354 del 7.12.2001, n. 4327 del 28.12.2006, n. 3881 del 9.12.2009) ha affidato all'OGS la realizzazione e la gestione della rete sismometrica regionale con trasmissione in tempo reale dei dati alla sede del Centro di Ricerche Sismologiche (CRS) dell'OGS ad Udine, nonché lo studio della sismicità regionale a fini di protezione civile;

- che, in particolare, con deliberazione n. 3881 del 9.12.2009 è stata rinnovata ad OGS la specifica Convenzione (n. 24106 rep.) per il triennio 2010-2011-2012 riguardante le attività di gestione e manutenzione della rete sismometrica del Veneto; il servizio di sorveglianza ed allerta nonché quello di reperibilità e pronto intervento nel caso di evento sismico; il potenziamento della rete sismometrica con realizzazione di una stazione in profondità (in pozzo) in un sito di pianura reso disponibile dalla Regione; il potenziamento del sistema di trasmissione dati con realizzazione di un collegamento satellitare, da affiancare a quello radio attualmente in uso, per almeno una delle stazioni della rete; la realizzazione di uno studio scientifico finalizzato ad approfondire le conoscenze sulla sismicità e le caratteristiche sismotettoniche del Veneto; lo svolgimento di attività formative a supporto del personale tecnico dell'Unità di Progetto Protezione Civile;
- che la rete sismometrica del Veneto, realizzata e mantenuta in funzione da OGS, è attualmente composta da 13 stazioni dislocate prevalentemente in zona montana e pedeomontana;
- che la legge n. 399 del 30.11.1989 e s.m.i. affida al Centro di Ricerche Sismologiche dell'OGS il compito istituzionale di svolgere ricerche sulla sismicità e sulla sismogenesi dell'Italia nord-orientale, gestendo e sviluppando inoltre la connessa rete di rilevamento sismico anche per fini di protezione civile;
- che OGS garantisce un corretto rilevamento della sismicità dell'Italia nord-orientale gestendo la rete sismometrica del Friuli Venezia Giulia ed una stazione sismometrica a Ferrara (quest'ultima in collaborazione con l'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia, INGV), nonché, nell'ambito di accordi di collaborazione, acquisendo in tempo reale dati delle reti sismiche nazionali di Italia, Austria, Slovenia e Svizzera, della Provincia Autonoma di Trento e della Provincia Autonoma di Bolzano;
- che OGS effettua attività di sorveglianza ed allerta sismico in collaborazione con la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e la Provincia Autonoma di Trento;
- che OGS possiede competenza ed esperienza tecnico/scientifica per l'indagine geofisica su fenomeni sismici rilevanti, come nel caso dei boati del Fadalto del 2011;

- che OGS, nell'ambito di propri progetti nazionali ed internazionali, ha operato ed opera al fine di potenziare il monitoraggio sismico in Veneto e nelle sue vicinanze con nuova strumentazione, dati e metodologie di elaborazione ed analisi;
- che presupposto essenziale per l'attuazione delle attività e dei compiti di protezione civile di adozione delle opportune misure di prevenzione e di superamento dell'emergenza previsti dall'art. 3 della Legge 24 febbraio 1992, n. 225 - come modificata e integrata dalla Legge 12 luglio 2912, n. 100 recante *Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 15 maggio 2012, n. 59, recante disposizioni urgenti per il riordino della protezione civile* - è la conoscenza tempestiva della natura e dell'entità dei fenomeni in atto e dell'estensione delle aree colpite.

Tutto ciò premesso e considerato parte integrante e sostanziale del presente atto, le parti convengono quanto segue:

***Articolo 1 – Elenco delle Attività***

- Gestione e manutenzione ordinaria e straordinaria della rete sismometrica della Regione;
- Supporto sismologico alla redazione di piani operativi di protezione civile a livello regionale e comunale;
- Elaborazione e trasmissione automatica e in tempo reale dei dati parametrici dei terremoti di interesse per la Regione;
- Sorveglianza, allerta, reperibilità, pronto intervento e supporto scientifico nel caso di evento sismico rilevante;
- Gestione ed aggiornamento in tempo reale del sistema informatico di accesso all'informazione sismologica realizzato a supporto di CoREm e C.F.D.;
- Studi sismologici relativi alle caratteristiche sismotettoniche della regione ed alle modalità di generazione e propagazione delle onde sismiche;
- Monitoraggio strutturale in tempo reale di edifici strategici rilevanti;
- Relazione quadrimestrale sintetica sull'attività sismica rilevata e sul funzionamento della rete;
- Relazione finale sulla sismicità regionale sulla attività di OGS e sugli interventi di

manutenzione eseguiti;

- Gestione dei rapporti con i proprietari dei siti dove sono installate le stazioni sismometriche inclusi eventuali contratti di locazione;
- armonizzazione ed integrazione con altri progetti di ricerca svolti da OGS nell'area veneta.

***Articolo 2 - Oggetto***

Con il presente accordo la Regione e OGS disciplinano lo svolgimento, in regime di collaborazione fra Enti interessati, delle attività ordinarie e straordinarie di interesse comune in materia di rilevamento e monitoraggio della sismicità ai fini di protezione civile, disciplinando in particolare lo svolgimento da parte di OGS delle attività di gestione e manutenzione della rete sismometrica del Veneto; di sorveglianza, allerta, reperibilità e pronto intervento nel caso di evento sismico; di supporto sismologico nella fase dell'emergenza e per la predisposizione di piani operativi di protezione civile. Ciò con le modalità di seguito precisate.

***Articolo 3 - Attività ordinarie di OGS***

OGS, attraverso la sua Sezione di Ricerca Centro Ricerche Sismologiche (CRS) e in collaborazione con il Centro funzionale Decentrato della Regione del Veneto, effettuerà:

1. Gestione e manutenzione della rete sismometrica. La presente convenzione si riferisce agli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria in caso di malfunzionamento di vario tipo. Gli interventi, limitatamente alla manutenzione sia ordinaria che straordinaria, saranno a carico di OGS. Per quanto non previsto nel presente articolo, si rimanda all’art. 8.
2. Supporto sismologico alla redazione di piani operativi di protezione civile. Personale del CRS parteciperà ad incontri presso la sede di Marghera mettendo a disposizione le proprie competenze tecniche e scientifiche, nonché sviluppando e migliorando le attuali procedure informatiche di allarme sismico.
3. Servizio di elaborazione automatica dei dati, sorveglianza e allerta. Per pervenire all'allertamento della struttura regionale di protezione civile, attraverso il supporto del Centro Funzionale Decentrato, il CRS provvederà ad elaborare e trasmettere in modo automatico ed in tempo reale via fax e via posta elettronica i dati parametrici

(coordinate ipocentrali e magnitudo) dei terremoti di interesse per la Regione secondo le specifiche contenute nell'Allegato Tecnico alla presente convenzione. Per pervenire ad una riduzione dei costi, il sistema di segnalazione via sms, reso obsoleto dalla disponibilità di dispositivi smartphone con posta elettronica, verrà mantenuto per un numero limitato di destinatari (massimo 50). OGS si farà carico delle risorse di calcolo necessarie a svolgere l'attività, incluso l'acquisto di licenze per software e l'aggiornamento dell'hardware installato presso la propria sede di Udine.

4. Reperibilità del personale. È concordata la reperibilità H24 e, in caso di terremoto di interesse per la Regione, l'intervento di personale OGS presso la sede del CRS. di Udine. In particolare il servizio prevede la presenza di un tecnico entro 1 h dall'evento e di un laureato entro 2 h dall'evento. Le specifiche relative ai terremoti di interesse (magnitudo ed area geografica) ed alle modalità del servizio sono contenute nell'Allegato Tecnico. L'intervento in sede è finalizzato alla verifica e al raffinamento dei dati di localizzazione e magnitudo. Saranno concordate direttamente con il Centro Funzionale Decentrato forma, destinatari e modalità di invio di eventuali comunicati di carattere tecnico/scientifico relativi al fenomeno osservato.
5. Gestione del sistema informatico di accesso all'informazione sismologica presso il CoREm. Il CRS manterrà il sistema sviluppato nel corso della precedente Convenzione, concordando con i tecnici regionali le modalità di integrazione nella rete di calcolo locale ed istruendo il personale sul suo utilizzo.
6. Studi sismologici: proseguiranno le attività legate alla caratterizzazione sismica del territorio, attività che nel corso della precedente convenzione hanno portato alla pubblicazione del volume "Distretti sismici del Veneto" ad uso degli operatori di protezione civile.
7. Relazione. OGS redigerà una relazione sintetica quadrimestrale sulla sismicità regionale, sulla configurazione della rete e sugli interventi di manutenzione eseguiti e un bollettino preliminare degli eventi registrati nel corso del quadrimestre aventi interesse per il Veneto.

8. Relazione finale sulla sismicità regionale sulla attività di OGS e sugli interventi di manutenzione eseguiti da presentare entro i trenta giorni successivi la scadenza;
9. rmonizzazione ed integrazione con altri progetti di ricerca svolti da OGS nell'area veneta. L'OGS cercherà ove possibile di attivare sinergie con altri progetti di ricerca o collaborazioni utili a migliorare il monitoraggio ed incrementare le conoscenze sismologiche in area veneta.

Per lo svolgimento delle attività ordinarie sopra descritte e per migliorare il coordinamento tra Regione ed OGS in ambito sismologico e di gestione dell'emergenza, un tecnologo o ricercatore opererà presso la sede di Marghera indicativamente una volta alla settimana per un totale di 30 presenze.

***Articolo 4 - Attività straordinarie di OGS***

- OGS, attraverso la sua Sezione di Ricerca Centro Ricerche Sismologiche (CRS), effettuerà:
  1. Monitoraggio strutturale in tempo reale di edifici strategici e rilevanti. Il CRS avvierà una sperimentazione per un edificio di interesse, installando alcuni sensori sismici e, in caso di terremoto significativo, fornendo in tempo reale i parametri di scuotimento della struttura.
  2. Studio con produzione di relazioni sulla ricerca di fenomeni pre-cosismici (territorio Veneto incluso), elaborando i dati in riferimento ai fenomeni sismici riscontrati, anche relazionandosi con ARPAV, Enti Pubblici ed Istituti Universitari.

  Per lo svolgimento delle attività straordinarie sopra descritte e per migliorare il coordinamento tra Regione ed OGS in ambito sismologico e di gestione dell'emergenza, il tecnologo o ricercatore che opererà presso la sede di Marghera avrà le funzioni di collegamento tra la Regione del Veneto e l'Ente di ricerca.

***Articolo 5 - Elaborati tecnici***

Entro il mese successivo alla scadenza quadrimestrale e alla scadenza della presente convenzione, OGS consegnerà all'Unità di Progetto Protezione Civile la relazione di cui al punto 7 e 8 dell'art. 3 e i dati relativi agli eventi registrati, il tutto su supporto informatico. Le specifiche

tecniche in merito alla tipologia di dati e ai formati di interscambio sono definite nell'Allegato Tecnico.

***Articolo 6 - Collaborazioni***

Nello svolgimento della propria attività OGS potrà avvalersi di collaborazioni di terzi di provata esperienza e competenza. Tali eventuali rapporti saranno regolati mediante intesa tra gli interessati, rappresentando la Regione unica controparte di OGS e, come tale, rimanendo esonerata da qualsiasi responsabilità.

***Articolo 7 - Durata della convenzione***

La presente convenzione ha durata di anni uno a partire dal 01/01/2013 e potrà essere rinnovata annualmente su richiesta del beneficiario, da inoltrare entro 60 gg. dalla scadenza del presente contratto e subordinatamente all'accettazione da parte del contraente.

***Articolo 8 – Finanziamento***

A ristoro degli oneri sostenuti da OGS per lo svolgimento delle attività di cui all'art. 1, 3 e 4 della presente convenzione, la Regione concede a OGS un finanziamento pari a € 160.000,00 ogni onere compreso per lo svolgimento delle attività ordinarie di cui all'art. 3 e € 20.000,00 ogni onere compreso per lo svolgimento delle attività straordinarie di cui all'art. 4.

***Articolo 9 - Estensione e migliorie***

Eventuali estensioni della convenzione, sia per l'integrazione della rete di controllo sismico e sua gestione, ovvero installazione di ulteriori stazioni, migliorie tecnologiche nel sistema di acquisizione e trasmissione dati e/o aggiornamenti e riconfigurazione della rete, sia per l'elaborazione di ulteriori contributi scientifici, saranno oggetto di specifici accordi.

***Articolo 10- Erogazione del finanziamento***

A ristoro degli oneri sostenuti da OGS per lo svolgimento delle attività ordinarie di cui all'art. 3, la Regione eroga un finanziamento di Euro 160.000,00, fuori campo IVA, secondo le seguenti modalità:

**anticipazione:** 40% entro 90 giorni naturali e consecutivi dalla sottoscrizione della presente convenzione e a seguito della presentazione di relazione metodologica del servizio che dovrà essere presentata da OGS entro 30 giorni dalla sottoscrizione stessa

**acconto:** 50% all'approvazione della relazione finale di cui all'art. 8 della presente convenzione.

- i compensi per l'espletamento delle attività straordinarie saranno erogati ad avanzamento lavori, su richiesta motivata di OGS, e fino alla concorrenza del 90%.

- il **saldo**, entro 90 giorni dall'approvazione della relazione di cui all'art. 3, p.to 8.

Resta inteso che l'erogazione del finanziamento sopra menzionato sarà subordinata al parere del Dirigente dell'Unità di Progetto Protezione Civile la cui approvazione varrà, altresì, a comprovare l'adempimento delle attività. Tale parere dovrà essere reso entro 30 giorni dalla presentazione della relazione finale. In caso di parere favorevole l'erogazione del finanziamento dovrà essere definita entro 60 giorni.

La richiesta di integrazione degli elaborati ritenuti carenti, da comunicarsi sempre a mezzo di lettera raccomandata A.R., comporterà l'applicazione della penalità per ritardata consegna prevista al successivo art. 11.

***Articolo 11 – Ritardi di consegna elaborati***

Qualora la presentazione degli elaborati di cui al precedente art. 4 venisse ritardata oltre il limite stabilito, la Regione applicherà una riduzione del finanziamento pari allo 0,1% per ogni giorno di ritardo fino ad un massimo del 5% del totale del finanziamento. La trattenuta sarà effettuata all'atto della liquidazione.

Eventuali proroghe ai termini di presentazione degli elaborati stessi potranno essere concesse dal Dirigente dell'Unità di Progetto Protezione Civile solo per cause sopravvenute indipendenti dalla volontà della controparte e riconosciute come ostative del rispetto dei termini, ed in ogni caso su espressa richiesta del beneficiario, formulata prima della scadenza della presente convenzione.

***Articolo 12 - Modalità di liquidazione del finanziamento***

Il finanziamento a favore di OGS sarà liquidato su presentazione di nota di debito, mediante accreditamento sul conto corrente bancario a tal fine comunicato da OGS.

***Articolo 13 - Responsabilità***

La Regione si intende a tutti gli effetti sollevata da ogni responsabilità relativa a controversie che dovessero insorgere nei confronti di terzi ed in ordine agli eventuali danni a opere, persone o cose in conseguenza dell'esecuzione delle operazioni oggetto della presente convenzione.

***Articolo 14 – Risoluzione della convenzione***

In caso di non ottemperanza a quanto previsto all'art. 3 della presente convenzione, la stessa verrà considerata consensualmente risolta e si provvederà al pagamento del finanziamento - sulla base dell'importo di Euro 180.000,00 - relativamente alle attività svolte da OGS fino all'interruzione del servizio.

Nel caso di sospensione delle attività di cui all'art. 1, anche per motivi di forza maggiore, OGS dovrà darne comunicazione scritta con raccomandata A.R. e fax al Dirigente dell'Unità di Progetto Protezione Civile entro sette giorni dal verificarsi di tali cause.

***Articolo 14 - Spese***

Saranno a carico di OGS tutte le spese inerenti e conseguenti al presente atto.

***Articolo 15 – Proprietà dei dati e degli elaborati***

La Regione avrà la piena proprietà dei dati, degli elaborati e dei risultati acquisiti nell'ambito della presente convenzione, e ne concede pieno utilizzo ad OGS ai fini della ricerca e sviluppo.

***Articolo 16 - Foro competente***

Per ogni controversia, il Foro competente sarà quello di Venezia.

***Articolo 17 – Norme generali***

A tutti gli effetti e per quanto non previsto nel presente atto valgono le norme in materia analoghe per le pubbliche Amministrazioni e in particolare la Legge ed il Regolamento sull'Amministrazione del patrimonio e sulla Contabilità Generale dello Stato.

***Articolo 18 - Registrazione***

La presente convenzione è fuori campo IVA ex art. 4 del DPR 633/72 poiché regola attività istituzionali proprie di enti pubblici non in regime di impresa e non sarà registrata in quanto esente ai sensi dell'art. 3, lett. A, Tabella (Parte Prima) in allegato al D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131.

| | |
|---|---|
| Marghera - Venezia , dicembre 2012 | Sgonico, dicembre 2012 |
| Per la Regione | Per OGS |
| Il Dirigente dell'Unità di Progetto Protezione Civile | Il Presidente |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2978 del 28 dicembre 2012

**Servizio di riscossione della tassa automobilistica. Determinazioni urgenti per l'affidamento di servizi temporanei per il 2013 e per la proroga parziale e temporanea dell'avvalimento di servizi con la Regione Piemonte.**

*[Bilancio e contabilità regionale]*

Note per la trasparenza:

Servizio di riscossione della tassa automobilistica. Determinazioni urgenti per l'affidamento di servizi temporanei per il 2013 e per la proroga parziale e temporanea dell'avvalimento di servizi con la Regione Piemonte.

L'Assessore Roberto Ciambetti riferisce quanto segue.

La Regione Veneto per l'attività di riscossione dei bolli auto si avvale, a mezzo di apposita convenzione stipulata il 30 giugno 2009, della collaborazione della Regione Piemonte, nell'ambito del progetto interregionale ICAR avente per contenuto l'attivazione in modo coordinato da parte di varie Regioni italiane di un valido modello uniforme di riscossione.

In particolare la convenzione, repertoriata agli atti dell'Ufficiale rogante regionale del Veneto al n. 23445, prevede al punto 1 che "La Regione Piemonte nell'ottica della collaborazione interregionale si impegna a mettere a disposizione della Regione Veneto tutte le soluzioni tecnologiche e il software realizzato in Piemonte che si appoggia a banche dati proprietarie, autorizzando altresì il CSI Piemonte a fornire sia gli applicativi che l'assistenza tecnica necessaria a qualsiasi titolo per il loro pieno utilizzo da parte della Regione Veneto. La Regione Piemonte si impegna altresì a supportare l'attività di riscossione, di assistenza al contribuente e bonifica degli archivi, facendosene carico direttamente, mettendo a disposizione tutti gli strumenti previsti dalle convenzioni in atto, avendo al riguardo ottenuto il preventivo assenso degli interessati (…)".

A questo fine l'art. 2 della medesima convenzione prevede che "Per l'espletamento delle attività previste all'art. 1 la Regione Piemonte si avvale di propri partner, così come individuati nei rapporti convenzionali in atto, per svolgere le funzioni di supporto e consulenza nel settore informatico, ed in ambito organizzativo gestionale l'affiancamento per avviare nuove attività di servizio al contribuente (…)".

La convenzione, che originariamente prevedeva la scadenza al 31 dicembre 2010, è stata prorogata al 31 dicembre 2012 con deliberazione della Giunta regionale n. 2079/2011.

Nel suo ambito la Regione Piemonte ha fornito assistenza alla Regione Veneto su due particolari aspetti:

- per l'attività di supporto informatico della gestione dei dati relativi all'utenza e all'importo delle tasse applicabili, a mezzo della CSI S.p.a., società in house della Regione Piemonte.
- per l'attività amministrativa collegata alla riscossione e alla spedizione degli avvisi di scadenza del bollo auto, della istruttoria delle memorie di ritorno, la gestione degli avvisi bonari e degli avvisi di accertamento, la rilevazione dei mancati pagamenti e delle eventuali ulteriori morosità etc., a mezzo di una società di riscossione esterna alla Regione Piemonte, da questa messa a disposizione quale partner in convenzione ex art. 2 della convenzione di cui sopra, ossia GEC s.p.a. corrente in Cuneo, Corso IV novembre,18.

Nell'ambito del detto rapporto di avvalimento, entrambi questi prestatori di servizi non hanno contrattualmente corrisposto direttamente con la Regione Veneto, se non per gli adempimenti esecutivi necessari alla prestazione del servizio da rendere, regolando invece i propri rapporti giuridici ed economici direttamente e solo con la Regione Piemonte.

Pur tuttavia, in presenza di questo accordo la Regione Veneto ha avviato un percorso amministrativo rivolto a superare il regime di collaborazione instaurato con la Regione Piemonte atto a pervenire ad una gestione interna ed autonoma della riscossione della tassa automobilistica, i cui capisaldi vanno individuati nelle Delibere della Giunta regionale nn. 1931/2011, 2079/2011, 737/2012 1651/2012, con le quali sono state definite, sia la gestione diretta dell'attività tecnico informatica, sia l'esternalizzazione dei soli servizi amministrativi "accessori" di gestione degli avvisi e di call center. Parte fondamentale di tale percorso è la creazione del nuovo software gestionale della Regione Veneto denominato PPV, sul quale far migrare i dati dell'archivio attualmente in essere.

Secondo questo indirizzo con DGR 1931 del 22.11.2011 la Regione Veneto ha approvato e quindi pubblicato un bando di gara pubblica per l'affidamento con decorrenza 1/1/2013 dei servizi già effettuati dalla GEC spa secondo il rapporto sopraindicato.

Il bando di gara adottato con la DGR è stato oggetto di impugnazione ed è stato annullato dal TAR Veneto con sentenza n. 345/2012, a sua volta impugnata avanti il Consiglio di Stato e ad oggi in attesa di giudizio (rg.2789/12), con udienza pubblica tenutasi lo scorso 13 novembre.

In corso di regime convenzionale si era inizialmente previsto il trasferimento della banca dati informatica in modo temporalmente adeguato a permettere da parte della Regione l'organizzazione dell'avvio dei propri servizi informatici necessari alla gestione diretta ed autonoma della riscossione del bollo auto già a far data dal 1/1/2013: di fatto invece, come evidenzia anche la relazione della Direzione Sistemi Informativi prot. 587531 in data 28.12.2012 agli atti della Segreteria regionale per il Bilancio, da una prima migrazione dei dati al nuovo software regionale PPV si sono verificate delle disfunzioni tecnico informatiche che hanno impedito tale migrazione accumulando ritardi nella anzidetta procedura.

A questa situazione di ritardo si è aggiunta la circostanza che, a seguito dell'emissione di più mandati di cattura, è stata formalmente resa nota l'apertura un procedimento penale avanti la Procura della repubblica di Torino (RGNR 15688/2011) avente tra l'altro ad oggetto i rapporti intrattenuti tra la GEC spa e funzionari della Regione Piemonte, della Regione Veneto e della Regione Campania.

Questo ha tra l'altro comportato che la Regione Piemonte ha sottoposto a immediata verifica di legittimità i contratti amministrativi in virtù dei quali si è a sua volta avvalsa della GEC spa.

Ciò facendo ha comunicato alla Regione Veneto, sia informalmente nel corso di un incontro avvenuto il 18 dicembre 2012 tra

i rappresentanti delle rispettive avvocature e strutture afferenti al bilancio e alle finanze, sia con le successive corrispondenze, che in considerazione dell'apertura dell'indagine penale, l'Amministrazione piemontese sta verificando la legittimità dell'affidamento a sua volta dato nel corso del periodo 2004-2006 alla GEC spa, e di aver nel frattempo risolto il rapporto con la stessa società a decorrere dal 30 novembre 2012 determinandosi a nuovo ed autonomo affidamento diretto a GEC s.p.a.

Ovviamente tale nuovo affidamento diretto, condotto peraltro sotto la supervisione e con l'approvazione dell'amministratore giudiziario della GEC s.p.a. debitamente nominato e autorizzato allo scopo dal GIP del Tribunale Ordinario di Torino con atto proprio in data 21.12.2012 depositato in cancelleria, è stato posto a disposizione della Regione del Veneto, così come ricontrattato, nell'ambito dei servizi dovuti dalla Regione Piemonte in adempimento alla convenzione di avvalimento in essere fino al 31.12.2012 ai sensi della quale, in legittimo affidamento, la Regione del Veneto ha continuato ad operare per garantire, a propria volta, il servizio pubblico dovuto relativamente alla riscossione del bollo auto.

G.E.C. s.p.a. opera quindi, ad oggi, in persona di apposito Amministratore giudiziario, debitamente a ciò autorizzato dal G.I.P di Torino, ai sensi dell'art. 15 del D Lgs 8 Giugno 2001, n. 231, in base all'art. 38 del D.Lgs. 163/2006, per un periodo di sei mesi decorrente dal 1 dicembre 2012 per la prosecuzione e completamento delle attività in precedenza affidate anche dalla Regione del Veneto a garanzia della continuità del pubblico servizio in corso (così come da ultimo si evince dalla determina n. 176 del 24 dicembre 2012 del direttore delle Risorse finanziarie della Regione Piemonte).

A tal riguardo, la Regione Piemonte, sia nell'incontro avuto il 18 dicembre 2012, sia dalla successiva corrispondenza, ha manifestato la disponibilità di proseguire il rapporto di avvalimento per il tempo necessario al perfezionamento da parte della Regione Veneto del procedimento di assunzione diretta dei servizi informatici. Escludendo, dunque, ogni attività inerente alla gestione dei servizi amministrativi già oggetto della prestazione di servizi della Gec spa.

Parallelamente il Commissario giudiziale, nominato ai sensi della legge 231/2001, dal GIP presso il tribunale di Torino in luogo degli amministratori che si trovano in stato di custodia cautelare ha manifestato alla Regione Piemonte con nota del 21 dicembre 2012 l'autorizzazione del G.I.P. a proseguire, nell'interesse della continuità del pubblico servizio già svolta a favore della stessa e, correlatamente, a favore della Regione Veneto.

Va peraltro rilevato che il Commissario giudiziale ha già formulato alla Regione Piemonte la proposta economica relativa all'attività che la GEC spa intende svolgere nel corso del mese di dicembre 2012, alla quale è anche interessata la Regione Veneto dato che il rapporto in convenzione scade il 31 dicembre 2012, nonché in eventuale ulteriore prosecuzione del rapporto nel corso del 2013.

Peraltro lo stesso Commissario giudiziale ha formulato il 27 dicembre 2012 una parallela proposta economica alla Regione Veneto, per la prosecuzione del rapporto in corso e ai fini di garantire per il tempo strettamente necessario la gestione in regime di affidamento diretto temporaneo e d'urgenza l'attività amministrativa accessoria già gestita in regime di convenzione, con scadenza 31 dicembre 2012, dalla Regione Piemonte.

A fronte della rappresentata situazione si pone l'esigenza di dover garantire, in particolare nel primo semestre del 2013, la continuità del servizio pubblico di riscossione dei bolli auto. Appare infatti del tutto necessario e imprescindibile poter garantire il regolare svolgimento dell'attività di incasso per le scadenze di riscossione dei mesi di gennaio e di aprile del 2013.

Nel frattempo dovranno essere ricevuti i dati relativi all'utenza e ai contribuenti veneti, che non sono stati ancora riversati dalla Regione Piemonte, considerando che, una volta acquisiti, tutti i dati dovranno essere oggetto di validazione ed eventuale correzione e che dovrà essere testato per un periodo transitorio il corretto funzionamento dell'apparato hardware e software di cui la Regione Veneto si è attrezzata per garantire il supporto informatico del servizio.

Tale banca dati, ancora in possesso dei server della Regione Piemonte/CSI, dovrà pertanto essere trasferita nei prossimi mesi nei server della Regione Veneto appositamente destinati realizzando la procedura tecnica predefinita, che comporta la realizzazione delle fasi indicate dalla Direzione Sistemi Informativi, ovvero: la validazione dei dati, la correzione degli eventuali errori, nonché la verifica del corretto funzionamento del nuovo applicativo. Tali operazioni richiedono temporaneamente la gestione parallela dell'applicativo in uso presso la Regione Piemonte e pertanto necessitano di una proroga parziale della convenzione in atto con la anzidetta Regione per quanto attiene i soli servizi tecnici informatici messi a disposizione, a mezzo anche di CSI s.p.a., per un tempo stimato necessario pari a mesi sei dalla Direzione Sistemi Informativi con propria nota prot. 587531.

Stante l'urgenza di procedere in tal senso nei confronti della Regione Piemonte, si propone di incaricare il Segretario regionale per il Bilancio a sottoscrivere la proroga parziale della convenzione anzidetta, per i soli servizi informatici necessari, rimandando a successivo provvedimento della Giunta regionale l'approvazione del protocollo operativo per la definizione congiunta delle attività necessarie e dei costi collegati.

In ordine ai servizi amministrativi invece, prendendo atto che la gara ad evidenza pubblica per il loro affidamento è, allo stato, annullata dal TAR Veneto ma con un giudizio ancora pendente, appare altresì opportuno, anche in considerazione delle argomentazioni sopra svolte e in attesa di una complessiva rideterminazione della Regione Veneto, anche tenendo conto della articolata situazione giudiziaria, garantire comunque in via temporanea e d'urgenza l'erogazione del servizio in attesa di una nuova organizzazione in via permanente.

Alla luce della rappresentata situazione di urgenza, dovuta alle ragioni improvvise e impreviste sopra evidenziate, appare pertanto necessario determinare un affidamento diretto in via d'urgenza ai sensi dell'art. 57, comma 2 lett. C) D.Lgs. 163/2006, che prevede la possibilità di attivare la procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara "nella misura strettamente necessaria, quando l'estrema urgenza, risultante da eventi imprevedibili per le stazioni appaltanti, non è compatibile con i termini imposti dalle procedure aperte, ristrette, o negoziate previa pubblicazione di un bando di gara"., secondo la disponibilità manifestata dal Commissario giudiziale della GEC spa e per la durata del primo semestre 2013, prorogabile di un ulteriore semestre, al fine di permettere la continuazione del servizio già dalla stessa società erogato alla Regione Veneto attraverso e nei limiti, del rapporto di avvalimento di funzioni con la Regione Piemonte.

A questo riguardo si prende atto che la Regione Piemonte, con determina n. 176 del 24 dicembre 2012 del dirigente la Direzione

Bilancio, ha rinegoziato con il Commissario giudiziale i servizi già erogati dalla GEC spa e si ritiene necessario approvarne i contenuti anche a favore della Regione Veneto relativamente al solo mese di dicembre 2012, rientrando gli stessi nell'originaria convenzione di avvalimento stipulata il 30 giugno 2009.

Ciò premesso, considerato che le proposte pervenute sono state manifestate in forma di disponibilità alla prosecuzione della percorsa attività, e che la proposta economica del Commissario giudiziale è stata formulata, autonomamente per la Regione del Veneto, solo in data 27 dicembre 2012, si ritiene necessario rimandare ad ulteriore provvedimento della Giunta regionale l'approvazione della proposta operativa ed economica da concordarsi nel frattempo tra le parti. La ricognizione dei contenuti del nuovo contratto come quelli della proroga della convenzione in atto con la regione Piemonte, per i soli servizi tecnico informatici, non potrà che essere effettuata solo a seguito di un completo esame delle proposte e delle disponibilità manifestate da Regione Piemonte e Commissario Giudiziale.

Pertanto, inteso che l'Amministrazione regionale per le ragioni sopra esplicitate, ha necessità sia alla prosecuzione della convenzione di avvalimento in atto con la Regione Piemonte nella sola forma limitata sopra evidenziata, sia alla prosecuzione del servizio pubblico acquisibile nell'attuale situazione d'urgenza solo dalla G.E.C. s.p.a., si propone di provvedere con un nuovo rapporto contrattuale in affidamento a trattativa privata con la Gec spa per le esigenze amministrative dalla stessa già in precedenza erogate in favore della Regione Veneto, nonché alla proroga parziale della convenzione di avvalimento in atto con la Regione Piemonte nei limiti e per le motivazioni sopra espresse, entrambe a valere per il primo semestre del 2013, salva eventuale proroga, per il tempo necessario a completare le attività ancora in corso al 30 giugno 2013 e, comunque, per una durata non superiore a ulteriori mesi sei.

L'Assessore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, comma 4, dello Statuto regionale, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale.

Visti

- la convenzione del 30 giugno 2009 tra Regione Piemonte e Regione Veneto per il supporto tecnico ed operativo all'attività di gestione della tassa automobilistica;
- le delibere della Regione Veneto 22 novembre 2011 n. 1931 e nn. 2079/2011, 737/2012 1651/2012;
- la sentenza del TAR Veneto 9 marzo 2012, n, 345;
- gli atti di causa nel ricorso al Consiglio di Stato rg n. 2789/2012;
- la determina della Regione Piemonte n. 176 del 24 dicembre 2012;
- la proposta di prosecuzione dei servizi da parte della Gec s.p.a. formulata dal suo Commissario giudiziale il 27 dicembre 2012;
- il D.Lgs. 163/2006, in particolare gli artt.11 e 57;
- la L.R. 1/1997;

delibera

1) di approvare le premesse quali parti integranti il presente provvedimento;

2) di approvare, per le ragioni sopra indicate, la proroga semestrale della convenzione in avvalimento di funzioni con la Regione Piemonte, sottoscritta il 30 giugno 2009 avente ad oggetto "Il supporto tecnico ed operativo all'attività di gestione della tassa automobilistica", escluse le attività amministrative complementari già effettuate a favore della Regione Piemonte dalla Gec spa, e delle quali la Regione Veneto si è avvalsa in corso di convenzione;

3) per garantire la continuazione del pubblico servizio e per le ragioni indifferibili e di somma urgenza indicate in premessa, di procedere ai sensi dell'art. 57, comma 2, lett. C) del D.Lgs. 163/2006, e in esecuzione anticipata ai sensi dell'art. 11 dello stesso D.Lgs., all'affidamento diretto alla Gec spa per la durata di 6 mesi, prorogabili di ulteriori sei mesi nei limiti e per le ragioni indicate in premessa, dell'attività amministrativa analoga a quella già effettuata a favore della Regione Piemonte;

4) di demandare al Segretario regionale per il Bilancio gli adempimenti necessari alla determinazione del dettaglio delle attività e dei costi da sottoporre, per entrambi i rapporti contrattuali di cui ai punti precedenti, all'approvazione Giunta regionale;

5) di comunicare il presente provvedimento al Pubblico Ministero inquirente del procedimento penale presso la Procura della Repubblica di Torino n. 15688/2011, e al G.I.P. che ha provveduto alla nomina del Commissario Giudiziale;

6) di dare atto che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa a carico del bilancio regionale.

7) Di pubblicare il presente provvedimento sul BUR della Regione Veneto.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2980 del 28 dicembre 2012

**L.R. n. 5 del 9 febbraio 2001, art. 15. Ricerca Sanitaria Finalizzata. Attuazione programma annuale. Valutazione progetti pluriennali di ricerca per l'anno 2012**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Recepimento delle valutazioni delle ricerche sanitarie finalizzate presentate in base al Bando 2012 di cui alla DGR 1925/2012.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Con deliberazione n. 1925 del 25 settembre 2012 la Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 15 della L.R. n. 5 del 9 febbraio 2001, ha approvato il "Bando di Concorso pubblico per la realizzazione dei progetti pluriennali di Ricerca Sanitaria Finalizzata per l'anno 2012" individuando le Aree ed i Settori di intervento, di specifico interesse regionale, a cui ricondurre la Ricerca Sanitaria Finalizzata per il 2012.

In particolare nella Deliberazione citata si sono individuate le seguenti Aree:

AREA DI RICERCA FINALIZZATA BIOMEDICA - Settori:

1) PRODUZIONE DI EVIDENZE SCIENTIFICHE AGGIUNTIVE SU PATOLOGIE AD ELEVATO IMPATTO SULLA SALUTE DELLA POPOLAZIONE DELLA REGIONE VENETO, con particolare riferimento a studi di fase 3 e 4;
2) APPROCCI INNOVATIVI NELL'APPLICAZIONE DI BIOTECNOLOGIE, TECNOLOGIE MEDICHE E CHIRURGICHE PER LA SALUTE, con particolare riferimento alle attività di banking, medicina rigenerativa e terapia cellulare;

AREA DI RICERCA FINALIZZATA SANITARIA - Settori:

3) PROPOSTE INNOVATIVE FINALIZZATE AL MIGLIORAMENTO CONTINUO DEI MODELLI EROGATIVI DEI SERVIZI SANITARI con particolare riferimento a sperimentazioni gestionali ospedale-territorio e alla centralizzazione di prestazioni di nicchia;

È stato specificato che i progetti di ricerca non afferenti a nessuna delle aree citate, non sarebbero stati presi in considerazione.

Per l'insieme dei progetti pluriennali presentati ed approvati per ciascuna delle aree sopra indicate per la Ricerca Sanitaria Finalizzata per l'anno 2012 si è stabilito un finanziamento complessivo pari a € 2.000.000,00 afferenti al Capitolo di Bilancio n. 60047 (UPB U0140) e al Capitolo di Bilancio n. 101547 (UPB U0140) "Ricerca Sanitaria finanziata con la quota del 5 per mille dell'IRPEF (art. 1, c. 1234, lett. C, L. 27/12/2006, n. 296)" da impegnare ed erogare in un periodo di tempo pluriennale.

Per quanto concerne le modalità ed i termini di presentazione delle domande e lo svolgimento dei progetti di ricerca, il Bando per l'anno 2012 allegato alla DGR n. 1925 del 25/09/2012, pubblicato sul BURV n. 82 del 5/10/2012, ha, in particolare, fissato che:

ART. 2 - Soggetti che possono presentare progetti di Ricerca Sanitaria Finalizzata

Possono presentare progetti di ricerca tutti i soggetti pubblici e privati operanti nel territorio regionale nel campo della ricerca sanitaria o di interesse sanitario, esclusivamente tramite le Aziende U.L.S.S, le Aziende Ospedaliere e gli IRCCS esistenti sul territorio regionale, ossia l'Istituto Oncologico Veneto - IOV, la Fondazione Ospedale San Camillo IRCCS e l'IRCCS "Eugenio Medea" - La Nostra Famiglia - polo regionale veneto.

I progetti di ricerca, presentati dai singoli ricercatori, nonché dai soggetti di cui al precedente comma, saranno ammessi solo se viene documentata la disponibilità di idonee strutture di ricerca proprie o di enti o istituti con i quali intendono operare, correlati dalle firme dei loro legali rappresentanti, con sede legale nella Regione Veneto.

Ogni Azienda ULSS può presentare non più di due progetti, propri o di altri soggetti pubblici e/o privati operanti nel territorio regionale, nel campo della ricerca sanitaria o di interesse sanitario; le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona non più di quattro progetti, di cui due propri e/o di altri soggetti pubblici e privati, operanti nel territorio regionale, nel campo della ricerca sanitaria o di interesse sanitario e due delle Università; gli IRCCS non più di due progetti, propri o di altri soggetti pubblici e/o privati operanti nel territorio regionale, nel campo della ricerca sanitaria o di interesse sanitario.

ART. 3 - Modalità e termini di presentazione dei progetti

Il progetto di ricerca, da redigersi in carta semplice e in tre copie, di cui una in originale, secondo lo schema allegato, dovrà essere trasmesso alla Giunta Regionale del Veneto - Segreteria per la Sanità, San Polo 2514 - 30125 Venezia entro il termine perentorio di giorni 60 dalla data di pubblicazione del presente bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.

Ciascuna Azienda o IRCCS dovrà inviare i progetti, nel limite massimo consentito dal Bando, con lettera di accompagnamento del Direttore Generale (con raccomandata con avviso di ricevimento, e a tal fine farà fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante), oppure mediante consegna presso gli Uffici della Segreteria per la Sanità, San Polo 2514 - 30125 Venezia, entro il termine prescritto.

I progetti pervenuti oltre i termini sopra indicati, o con diverse modalità di spedizione, non saranno presi in considerazione.

ART. 10 - Durata dei Progetti di Ricerca

I progetti di ricerca sanitaria finalizzata devono avere durata massima di anni 2. Solo in via del tutto eccezionale e per motivate e riconosciute cause di forza maggiore, la ricerca potrà essere prorogata al massimo per altri 18 mesi, per una sola volta previa richiesta da far pervenire alla Regione da parte del responsabile scientifico prima della scadenza del termine fissato per la conclusione della ricerca stessa.

Per l'anno 2012 sono pervenute da parte delle Aziende U.L.S.S, delle Aziende Ospedaliere e degli IRCCS esistenti sul territorio regionale complessivamente n. 48 domande di cui all'Allegato A, che forma parte integrante del presente provvedimento.

Vengono esclusi dalla valutazione i progetti:

"Realizzazione di una biobanca da campioni fecali per lo studio del microbiota intestinale in condizioni fisiologiche e patologiche" e "Analisi delle regioni maggiormente mutate nei geni BRCA 1 e 2: diagnosi di suscettibilità ai carcinomi della mammella e dell'ovaio", presentati rispettivamente dall'Ospedale San Camillo Treviso e dai Laboratori Clodia S.a.S. perché non rispondenti ai criteri di presentazione previsti dall'articolo 2 del Bando;

"La retinografia digitale non midriatica nello screening della retinopatia e del rischio cardiovascolare da diabete nei centri diabetologici e nella medicina territoriale" progetto inviato dall'Ulss n. 9 come terzo e dunque non rispondente ai criteri previsti dall'articolo 2 del Bando.

In totale si sono considerati non valutabili n. 3 progetti.

Come previsto dagli artt. 6 e 7 del Bando, il Gruppo di Lavoro del Programma per la Ricerca l'Innovazione e Health Technology Assessment (PRIHTA), nominato con DSR n. 75 del 13.07.2011 ha quindi valutato complessivamente n. 45 progetti, secondo le modalità previste dall'art. 6 del Bando.

L'ammontare complessivo richiesto dai progetti inviati dalle Aziende Sanitarie e considerati ammissibili a valutazione è di € 12.563.738,85 a fronte di un finanziamento massimo regionale di € 2.000.000,00.

I progetti che hanno ottenuto valutazione positiva da parte del Gruppo di Lavoro, e che sono dunque risultati finanziabili, con un importo rimodulato rispetto a quello richiesto, sono di seguito riportati, come evidenziato in Allegato A, che è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

| PROPONENTE | | RESPONSABILE SCIENTIFICO | FINANZIAMENTO ASSEGNATO |
|---|---|---|---|
| ULSS | 21 | UMBERTO BASSO | 260.000,00 |
| AOUI | VERONA | ALDO SCARPA | 215.000,00 |
| AOUI | VERONA | SILVANO ADAMI | 165.000,00 |
| ULSS | 6 | PAOLO FORTUNA | 235.000,00 |
| AOUI | VERONA | GIUSEPPE APRILI | 255.000,00 |
| ULSS | 4 | DIEGO PONZIN | 235.000,00 |
| AO | PADOVA | CRISTINA BASSO | 215.000,00 |
| AO | PADOVA | FEDERICO REA | 235.000,00 |
| ULSS | 9 | PAOLO PAULETTO | 185.000,00 |

In totale, dunque, sono approvati ed ammessi a finanziamento, per un ammontare complessivo di €. 2.000.000,00, n. 9 progetti elencati nell'Allegato A che forma parte integrante della presente deliberazione.

Gli altri progetti riportati nell'Allegato A risultano pertanto non finanziabili.

Tutto ciò premesso, si propone, in applicazione di quanto previsto dal Bando per la Ricerca Sanitaria Finalizzata - anno 2012 - di procedere alle ammissioni ed esclusioni di cui all'Allegato A.

Considerato che i progetti di ricerca si svolgeranno in un periodo di tempo pluriennale (poiché la durata massima di due anni è prorogabile con richiesta motivata del responsabile scientifico per una sola volta per un massimo di altri 18 mesi) ed inizieranno nel prossimo anno successivamente alla stipula della convenzione di cui all'Allegato B, che è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, si prevede di demandare l'assegnazione del finanziamento a successivi atti del Segretario regionale per la Sanità che saranno adottati nell'esercizio finanziario 2013 per un importo complessivo di € 2.000.000,00 afferenti al Capitolo 60047 "Quota del fondo sanitario regionale parte corrente in gestione accentrata presso la regione - realizzazione azioni strumentali - L.23/12/1978, n. 833 - art. 15 L.R. 9/2/2001, n. 5" e al Capitolo n. 101547 ad oggetto "Ricerca Sanitaria finanziata con la quota del 5 per mille dell'IRPEF (art. 1, c. 1234, lett. C, L. 27/12/2006, n. 296)" a favore dei beneficiari che hanno ottenuto il finanziamento e indicati nell'Allegato A.

La somma verrà erogata a ciascun beneficiario secondo le modalità stabilite nell'art. 4 dello schema di convenzione di cui all'Allegato B.

I progetti di ricerca approvati dal Gruppo di Lavoro sono conservati agli atti dei competenti uffici regionali e indicano gli obiettivi della ricerca e le modalità di attuazione della stessa, in conformità a quanto stabilito nel Bando approvato con DGR n. 1925 del 25/09/2012. Per quanto riguarda in particolare le modalità di spesa del finanziamento concesso ad ogni singolo progetto, si richiama quanto espressamente previsto dall'art. 9 del Bando e si propongono per l'approvazione le "Linee guida per la gestione del finanziamento regionale - Bando Ricerca Sanitaria Finalizzata anno 2012" di cui all'Allegato C che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

I responsabili scientifici dei progetti allegati, i legali rappresentanti delle strutture che propongono la ricerca ed amministrano il finanziamento concesso ed il Segretario regionale per la Sanità, competente per materia, firmeranno apposita convenzione, secondo la bozza di cui all'Allegato B al presente provvedimento per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici tra Regione del Veneto - Responsabile scientifico - Azienda ULSS, Ospedaliera o IRCCS.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale;

Vista la L.R. n. 39 del 29/11/2001 "Ordinamento del bilancio e della contabilità della Regione";

Vista la L.R. 9/2/2001, n. 5, art. 15 "Ricerca Sanitaria Finalizzata";

Vista la DGRV n. 2187 del 8/08/2008;

Vista la DGRV n. 1523 del 31/07/2012;

Vista la DGRV n. 1925 del 25/09/2012;

Visto il DSR n. 75 del 13/07/2011;

delibera

1. di ritenere le premesse parti integranti e sostanziali della presente deliberazione;
2. di escludere dalla valutazione, perché non rispondenti ai criteri di presentazione previsti dall'articolo 2 del Bando, i progetti indicati di seguito:

- "Realizzazione di una biobanca da campioni fecali per lo studio del microbiota intestinale in condizioni fisiologiche e patologiche" presentato dall'Ospedale San Camillo Treviso;
- "Analisi delle regioni maggiormente mutate nei geni BRCA 1 e 2: diagnosi di suscettibilità ai carcinomi della mammella e dell'ovaio", presentato dai Laboratori Clodia S.a.S.;
- "La retinografia digitale non midriatica nello screening della retinopatia e del rischio cardiovascolare da diabete nei centri diabetologici e nella medicina territoriale" presentato dall'Ulss n. 9;

3. di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, le valutazioni del Gruppo di Lavoro del Programma per la Ricerca, l'Innovazione e l'Health Technology Assessment (PRIHTA) e di ritenere pertanto ammissibili a finanziamento i seguenti progetti e relativi importi rimodulati così come riportato nell'Allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

| PROPONENTE | | RESPONSABILE SCIENTIFICO | FINANZIAMENTO ASSEGNATO |
|---|---|---|---|
| ULSS | 21 | UMBERTO BASSO | 260.000,00 |
| AOUI | VERONA | ALDO SCARPA | 215.000,00 |
| AOUI | VERONA | SILVANO ADAMI | 165.000,00 |
| ULSS | 6 | PAOLO FORTUNA | 235.000,00 |
| AOUI | VERONA | GIUSEPPE APRILI | 255.000,00 |
| ULSS | 4 | DIEGO PONZIN | 235.000,00 |
| AO | PADOVA | CRISTINA BASSO | 215.000,00 |
| AO | PADOVA | FEDERICO REA | 235.000,00 |
| ULSS | 9 | PAOLO PAULETTO | 185.000,00 |

4. di determinare che a ciascuno dei progetti di durata pluriennale di cui all'Allegato A ed elencati al precedente punto 3., verrà assegnato il finanziamento rimodulato per un importo totale di € 2.000.000,00, da liquidare ai corrispondenti beneficiari secondo le modalità definite all'art. 8 del Bando;
5. di delegare il Segretario regionale per la Sanità a sottoscrivere le convenzioni di cui all'art. 7 del Bando, per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici relativi allo svolgimento delle ricerche secondo lo schema di convenzione di cui all'Allegato B che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
6. di approvare le "Linee guida per la gestione del finanziamento regionale - Bando Ricerca Sanitaria Finalizzata anno 2012" di cui all'Allegato C, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
7. di demandare l'assegnazione del finanziamento di cui al punto precedente al Segretario regionale per la Sanità, che provvederà con propri atti da adottarsi nell'esercizio 2013;
8. di incaricare la Segreteria regionale per la Sanità dell'esecuzione del presente atto;
9. di dare atto che la spesa di cui si prevede di assumere l'impegno nell'esercizio finanziario 2013 non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;
10. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



| PROPONENTE | AZIENDA | TITOLO | RESPONSABILE SCIENTIFICO | AREA TEMATICA | DURATA | SCORE | FINANZIAMENTO RICHIESTO | FINANZIAMENTO ASSEGNATO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ULSS | 1 | Verifica dell'efficacia, dei costi e dell'applicabilità di un trattamento cognitivo computerizzato in pazienti affetti da ictus cerebrale appartenenti a diverse realtà territoriali della regione Veneto: studio randomizzato controllato sul ruolo del "reward" nel miglioramento delle capacita' di esplorazione spaziale e qualita' della vita. | LEONARDO CHELAZZI | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 6,3 | 213.536,85 | |
| ULSS | 3 | Studio della metilazione del promotore di geni della transizione epitelio mesenchimale nella diagnosi di carcinomi del polmone. | AMBROGIO FASSINA | Biomedica 1 | 2 ANNI | 6,7 | 238.000,00 | |
| ULSS | 3 | Potenziale rigenerativo di cellule staminali umane e murine nel danno della muscosa e del sistema nervoso intestinale in modelli animali | PATRIZIA BURRA | Biomedica 2 | 2 ANNI | 5,65 | 371.000,00 | |

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ULSS | 4 | Rigenerazione della superfice oculare in pazienti affetti da deficit bilaterale di cellule staminali limbocorneali: analisi comparativa di efficacia tra cellule staminali della mucosa orale e cellule staminali dell'epitelio congiuntivale. | DIEGO PONZIN | Biomedica 2 | 2 ANNI | 7,4 | 250.000,00 | 235.000,00 |
| ULSS | 4 | Valutazione dell'appropriatezza delle prescrizioni farmacologiche in corso di gravidanza | GIANFRANCO JORIZZO | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 2,85 | 47.000,00 | |
| ULSS | 5 | Sperimentazione gestionale integrata ospedale-territorio: la presa in carico domiciliare del paziente terminale con patologia neoplastica, cardiopatica, pneumologica o neurologica. | CHIARA MARANGON | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 2,5 | 440.000,00 | |
| ULSS | 6 | I disturbi esternalizzanti del comportamento nella prima infanzia : dal riconoscimento all'intervento in fase precoce. | PAOLO FORTUNA | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 7,5 | 436.000,00 | 235.000,00 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ULSS | 6 | Creazione di una task force ospedaliera per la definizione di epidemiologia, diagnosi rapida e strategie terapeutiche per la sepsi. | CLAUDIO RONCO | Biomedica 1 | 2 ANNI | 6,65 | 356.000,00 | |
| ULSS | 7 | Studio traslazionale clinico e preclinico sui fattori predittivi genetici, strutturali e cognitivi di remissione in pazienti con disturbi dello spettro schizofrenico e bipolare. | GIULIA PERINI | Biomedica 1 | 2 ANNI | 6 | 328.000,00 | |
| ULSS | 7 | Degenerazione maculare legata all'età: identificazione dell'espressione genica in tessuto retinico per la messa a punto di test diagnostici predittivi più efficaci e di una biobanca della patologia. | GIOVANNI PROSDOCIMO | Biomedica 2 | 2 ANNI | 5,55 | 200.000,00 | |
| ULSS | 9 | Nuovi mediatori di calcificazione ectopica nella stenosi aortica calcifica. Avvio di un Registro Regionale. | PAOLO PAULETTO | Biomedica 1 | 2 ANNI | 7,05 | 225.000,00 | 185.000,00 |
| ULSS | 9 | Predizione del risveglio dallo stato di coma mediante l'utilizzo della reattività al dolore del potenziale evocato somatosensitivo e della risonanza magnetica funzionale | CARLO SORBARA | Biomedica 1 | 2 ANNI | 5,6 | 380.000,00 | |

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *ULSS* | *9* | *La retinografia digitale non midriatica nello screening della retinopatia e del rischio cardiovascolare da diabete nei centri diabetologici e nella medicina territoriale.* | EDOARDO MIDENA | Sanitaria 3 | 2 ANNI | NV | 243.000,00 | |
| ULSS | 10 | Determinanti delle alterazioni della diffusione polmonare nella BPCO | ROBERTA POLVEROSI | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 5,7 | 135.000,00 | |
| ULSS | 10 | Utilizzo dei dati amministrativi come strumento di intervento proattivo per migliorare l'aderenza alla terapia in ambito cardiovascolare. Una utile interazione tra ospedale e territorio. | LOREDANO MILANI | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 4,15 | 24.000,00 | |
| ULSS | 12 | Realizzazione di un osservatorio nel territorio regionale per il monitoraggio della appropriatezza prescrittiva e l'implementazione di strumenti evidence based per il miglioramento dell'utilizzo dei biomarcatori in oncologia. | MASSIMO GION | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 5,9 | 205.000,00 | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ULSS | 12 | Stimolazione vagale transcutanea in epilessia farmacoresistente: validazione di stimolazione vagale non invasivo come strumento predittivo dell'efficacia della stimolazione vagale nell'epilessia farmacoresistente. | FRANCESCO PALADIN | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 3,6 | 125.000,00 | |
| ULSS | 13 | Papillomavirus umano (HPV) e interplay telomero/telomerasi nei carcinomi squamosi delle vie aereo-digestive superiori (VADS): correlazione con la risposta alla terapia e alla prognosi | PAOLO RIZZO BOSCOLO | Biomedica 1 | 2 ANNI | 6,15 | 270.000,00 | |
| ULSS | 13 | Dimissione precoce ospedaliera protetta e concordata nel post-partum per la prevenzione di depressione puerperale e allergie neonatali attraverso la promozione dell'allattamento materno | SOLVENIO CAROTI | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 3,2 | 115.000,00 | |
| ULSS | 15 | Retinite pigmentosa: diagnosi clinica e molecolare dei geni-malattia mediante next generation sequencing e sviluppo di strategie innovative di terapia cellulare e genica. | GIORGIO PALU' | Biomedica 2 | 2 ANNI | 6,45 | 870.000,00 | |

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ULSS | 15 | Definizione e applicazione del Patient Summary nell'emergenza | NATALINO SIMIONI | Sanitaria 3 | 1 ANNO | 6,25 | 233.000,00 | |
| ULSS | 16 | Utilità della valutazione multidimensionale SVAMA e della multidimensionale Prognostic Index (MPI-SVAMA) nel valutare il rapporto efficacia/costi della terapia con anticoagulanti in soggetti anziani affetti da fibrillazione atriale che presentano diverso grado di rischio prognostico di mortalità. | ALBERTO PILOTTO | Biomedica 1 | 2 ANNI | 6,5 | 116.752,00 | |
| ULSS | 16 | Verifica di efficacia e di costi/efficacia delle cure integrate in fine vita e della loro continuità in ospedale, in hospice, RSA e a domicilio. | EUGENIO CASTEGNARO | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 3,6 | 250.000,00 | |
| ULSS | 17 | Sviluppo e validazione di un protocollo per l'utilizzo della glicemia random nella individuazione di soggetti diabetici o in stadio prediabetico nell'Azienda Ulss 17 | ANTONIO FERRO | Biomedica 1 | 2 ANNI | 5,75 | 234.000,00 | |

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012** 

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ULSS | 17 | Metodi applicati per diagnosi e valutazione di disturbi cognitivi e ricadute per la formulazione di outcome funzionale in seguito a ictus cerebrale nell'Azienda Ulss 17 | MARCO ZORZI | Biomedica 1 | 2 ANNI | 4,5 | 159.500,00 | |
| ULSS | 18 | ERMETE : Valutazione HTA dell'applicazione degli indirizzi di prescrivibilità per le prestazioni di Medicina di Laboratorio. | ALESSANDRO CAMEROTTO | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 6,5 | 265.000,00 | |
| ULSS | 18 | Valutazione dei livelli di VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor) in lacrime ed umor vitreo in patologie oculari con complicazione neovascolare. | FEDERICO MERLIN | Biomedica 1 | 2 ANNI | 5,5 | 400.000,00 | |
| ULSS | 19 | Messa a punto di un modello per l'identificazione, valutazione e gestione degli errori legati alle *non-technical skill* in diagnostica per immagini. | MASSIMO FAVAT | Sanitaria 3 | 2 anni | 5,55 | 820.000,00 | |

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ULSS | 20 | Uno studio randomizzato-controllato di un intervento psicosociale di prevenzione delle ricadute nei pazienti all'esordio psicotico e nei loro familiari effettuato nei Centri di Salute Mentale della regione Veneto:fattibilità, efficacia, predittori di esito ed impatto sull'organizzazione dei Servizi (INTERVENE). | MIRELLA RUGGERI | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 6,95 | 364.950,00 | |
| ULSS | 20 | L'assistenza sanitaria nel fine vita oncologico. | MARGHERITA ANDRETTA | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 5,75 | 112.500,00 | |
| ULSS | 21 | Definizione di un percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale (PDTA) condiviso per il paziente affetto da carcinoma del rene avanzato (MRCC) della Regione Veneto. Individuazione degli indicatori di performance e dei costi standard per il PDTA e del ruolo prognostico delle cellule tumorali circolanti. Progetto di rete delle oncologie del Veneto | UMBERTO BASSO | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 8,7 | 350.000,00 | 260.000,00 |

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012** 

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ULSS | 21 | Diagnosi di tosse cronica da reflusso gastrico con metodica rapida e non invasiva | CLAUDIO MICHELETTO | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 6 | 190.000,00 | |
| AO | PADOVA | Biotecnologie d'avanguardia di diagnosi e ricerca translazionale nella cardiomiopatia aritmogena per la prevenzione della morte improvvisa giovanile | CRISTINA BASSO | Biomedica 2 | 2 ANNI | 7,3 | 300.000,00 | 215.000,00 |
| AO | PADOVA | Nuova tecnica di preservazione normotermica e ricondizionamento del polmone da marginale o non idoneo: valutazione della capacità del dispositivo Organ Care System (Transmedics ®) di migliorare la funzione del polmone e di aumentare il pool di donatori. | FEDERICO REA | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 7,15 | 250.000,00 | 235.000,00 |
| AO | PADOVA | Terapia mirata del cancro colo-rettale mediante nano strutture ingegnerizzate per il superamento della chemioresistenza. | DONATO NITTI | Biomedica 2 | 2 ANNI | 6,8 | 245.000,00 | |

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AO | PADOVA | Creazione di un laboratorio di riferimento regionale per le prestazioni di nicchia di Genetica Molecolare | MAURIZIO CLEMENTI | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 6,5 | 354.500,00 | |
| AOUI | VERONA | Progetto pilota per la creazione di una rete di biobanche venete a scopo di ricerca. | ALDO SCARPA | Biomedica 2 | 2 ANNI | 8,3 | 283.500,00 | 215.000,00 |
| AOUI | VERONA | Valutazione cross-sectional e longitudinale di appropriatezza della terapia con farmaci biologici in pazienti con malattie reumatiche nella regione Veneto. | SILVANO ADAMI | Biomedica 1 | 2 ANNI | 7,75 | 261.000,00 | 165.000,00 |
| AOUI | VERONA | Utilizzo di cellule staminali mesenchimali (MSC) da midollo osseo per la rigenerazione ossea e corneale e per l'immunoterapia della malattia da trapianto verso l'ospite (GvHD) dopo trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche. | GIUSEPPE APRILI | Biomedica 2 | 2 ANNI | 7,4 | 346.500,00 | 255.000,00 |

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012** 

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AOUI | VERONA | La malattia dei piccoli vasi cerebrali come espressione di malattia sistemica. Studio interdisciplinare e multicentrico della malattia dei piccoli vasi in regione Veneto: individuazione di strategie diagnostiche e terapeutiche, test diagnostici precoci e marcatori prognostici. | GIUSEPPE MORETTO | Biomedica 1 | 2 ANNI | 6,7 | 320.000,00 | |
| IRCCS | IOV | Chirurgia citoriduttiva associata a chemioterapia ipertermica intraperitoneale versus chemioterapia sistemica nel trattamento della carcinosi colorettale resecabile.studio clinico randomizzato multicentrico in aperto. | CARLO RICCARDO ROSSI | Biomedica 1 | 2 ANNI | 6,15 | 340.000,00 | |
| IRCCS | IOV | Definizione dello spettro genetico di suscettibilità ai tumori della mammella e dell'ovaio della popolazione veneta: nuove opportunità di diagnosi, prevenzione e sorveglianza attraverso la rete veneta tumori ereditari della mammella/ovaio. | MARCO MONTAGNA | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 5 | 310.000,00 | |

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IRCCS | MEDEA | Interfacce computer-cervello per bambini in condizioni di non-responsività:sviluppo e sperimentazione di paradigmi di comunicazione in setting di acuzie e cronicità. | ANDREA MARTINUZZI | Biomedica 2 | 2 ANNI | 5,6 | 270.000,00 | |
| IRCCS | MEDEA | Modelli animali di malattie da difetto del processo di fusione/fissione mitocondriale (neuropatie periferiche CMT2a e neuropatie ottiche ereditarie) per la comprensione dei meccanismi patogenetici e la sperimentazione di terapie innovative. | ANDREA DAGA | Biomedica 1 | 2 ANNI | 5,4 | 178.000,00 | |
| IRCCS | SAN CAMILLO | Efficacia clinica, fruibilità e costi di un sistema di teleriabilitazione multifunzionale. | MICHELA AGOSTINI | Sanitaria 3 | 2 ANNI | 4,85 | 213.000,00 | |
| IRCCS | SAN CAMILLO | Screening, diagnosi e e trattamento della disfagia orofaringea al fine di prevenire le complicanze,migliorare l'outcome riabilitativo e ridurre i costi. | IRENE BATTEL | Biomedica 1 | 2 ANNI | 2,95 | 168.000,00 | |

**ALLEGATOA alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012** 

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *LABORATORI CLODIA S.a.S.* | *Analisi delle regioni maggiormente mutate nei geni BRCA 1 e 2 : diagnosi di suscettibilità ai carcinomi della mammella e dell'ovaio.* | LORENA DA RE | NO | 1 anno | NV | 95.000,00 | |
| | *SAN CAMILLO TREVISO* | *Realizzazione di una biobanca da campioni fecali per lo studio del microbiota intestinale in condizione fisiologiche e patologiche.* | MAURIZIO MURACA | Biomedica 2 | 2 ANNI | NV | 1.382.000,00 | |

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOB alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



SCHEMA TIPO DI CONVENZIONE PER LA RICERCA SANITARIA FINALIZZATA 2012

N. RICERCA ……

TITOLO ……

TRA

REGIONE DEL VENETO

Rappresentata da ……. nato a …….. il …… e domiciliato per la carica in Venezia, Dorsoduro 3901, il quale interviene al presente atto non per sé, ma in nome e per conto della Giunta Regionale del Veneto con sede in Venezia, Dorsoduro n. 3901, codice fiscale n. 80007580279, nella sua qualità di …….., ai sensi dell'art. 23 della Legge Regionale n. 1/97;

E

AZIENDA SANITARIA/IRCCS

Rappresentato da …… nato a …… il ……. il quale interviene al presente atto non per sé, ma in nome e per conto di ……. ……. , con sede in ……., codice fiscale e p. IVA n. ……..., nella sua qualità di Direttore Generale ed in forza del DPGR n…… del …….

E

IL RESPONSABILE SCIENTIFICO DELLA RICERCA

…….. nato a ……. il …….. e domiciliato per la carica in ……..… ,

Le parti come sopra costituite premettono che la Giunta Regionale del Veneto, con provvedimento n. …… del ……, ha deliberato di finanziare, un progetto di ricerca sanitaria finalizzata, denominato:

"……..".

Tutto ciò premesso e ritenuto parte integrante e sostanziale del presente atto, tra le parti si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1 – La Regione del Veneto, Giunta Regionale, come sopra rappresentata affida a …….. , che accetta, la responsabilità scientifica e la conduzione della ricerca sanitaria finalizzata, come sopra denominata.

Art. 2 – Le parti danno atto che gli obiettivi della ricerca e le modalità d'attuazione sono indicati nel progetto di ricerca di cui alla DGRV n….. del …….., alle condizioni espresse nel Bando approvato con DGRV n. ….. del …… in base al quale il progetto è stato approvato dalla Giunta Regionale ed ammesso al finanziamento.

Art. 3 – Il finanziamento per l'attuazione completa del progetto è fissato in € ……...

Art. 4 – Le modalità di pagamento del finanziamento stabilito sono le seguenti:

- 70% alla stipula della presente convenzione;
- 30% a seguito della presentazione del rapporto finale consistente in una relazione scritta, corredato dal rendiconto finanziario analitico, approvato con provvedimento dell'IRCCS/Azienda Sanitaria……

n……., comprensivo delle varie voci di spesa ammontanti al totale del finanziamento concesso. La rendicontazione completa, scientifica e finanziaria, dovrà essere presentata entro 90 gg. dalla scadenza della ricerca.

Il responsabile scientifico garantisce la propria disponibilità a collaborare con la Giunta Regionale, nei dodici mesi successivi alla conclusione della ricerca, per le ricadute della ricerca stessa a livello di programmazione sanitaria regionale.

Art. 5 – La somma fissata, di cui all'art. 3, verrà erogata all'IRCCS/Azienda Sanitaria…….. n…… che provvederà direttamente alla gestione amministrativo-contabile in ordine alle spese che saranno predisposte dal responsabile scientifico della ricerca …….

Art. 6 – Le eventuali apparecchiature e strumenti scientifici acquistati con il fondo di cui all'art. 3 vanno intestati all'IRCCS/Azienda Sanitaria n. ……..

Art. 7 – La ricerca avrà la durata di anni …. a partire dalla data di sottoscrizione della presente convenzione e solo in via del tutto eccezionale e per motivate e riconosciute cause di forza maggiore, la ricerca potrà essere prorogata al massimo per altri 18 mesi, per una sola volta previa richiesta da far pervenire da parte del responsabile scientifico prima della scadenza del termine fissato per la conclusione della ricerca stessa.

Art. 8 – Le eventuali pubblicazioni dei risultati delle ricerche devono recare l'indicazione "Lavori eseguiti per conto della Regione del Veneto, Giunta Regionale - Ricerca Sanitaria Finalizzata - Venezia – Italia" e almeno un esemplare di tale pubblicazione dovrà essere inviato alla sede regionale, unitamente ad un riassunto destinato alla pubblicazione nel B.U.R. del Veneto.

Art. 9 – In caso di ricerca eseguita interamente con il finanziamento regionale, la proprietà degli studi, dei prodotti e delle metodologie sviluppati nell'ambito del progetto è attribuita alla Regione Veneto e IRCCS/Azienda Sanitaria firmataria del presente atto, ferma restando la possibilità dei soggetti istituzionali del SSN di fruirne, previa richiesta alle parti firmatarie.

Art. 10 – La Giunta Regionale si riserva di accertare in qualsiasi momento il corretto impiego delle somme erogate e lo stato di avanzamento della ricerca.

Art. 11 – Le parti convengono che in caso di inadempimento si applicano gli articoli 1453 e seguenti del codice civile. In tale ipotesi permane l'obbligo di rendicontazione per la parte dei fondi impegnati e l'obbligo di restituzione dell'eccedenza del contributo non utilizzato.

Art. 12 – La Giunta Regionale, come sopra rappresentata, si dichiara estranea sia alle implicazioni degli atti inerenti alla gestione amministrativo-contabile del fondo assegnato, sia ai rapporti di lavoro di personale chiamato a collaborare alla ricerca.

Art. 13 – Per quanto non contemplato dalla presente convenzione si fa rinvio alle leggi e regolamenti vigenti.

Art. 14 – Il foro di Venezia è competente per tutte le controversie che dovessero insorgere in dipendenza del contratto.

Le parti invocano per quest'atto, in forza dell'art. 10 della tariffa parte II^ allegata al D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131 la registrazione in caso d'uso.

## ALLEGATOB alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



Sono a carico del beneficiario del finanziamento tutte le spese, imposte e tasse inerenti e conseguenti alla convenzione.

Il presente atto viene letto, approvato specificatamente articolo per articolo con le premesse e sottoscritto.

Venezia, li……

PER LA REGIONE VENETO

PER L'AZIENDA SANITARIA/IRCCS

PER IL RESPONSABILE SCIENTIFICO

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOC alla Dgr n. 2980 del 28 dicembre 2012



## LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DEL FINANZIAMENTO REGIONALE BANDO RICERCA SANITARIA FINALIZZATA ANNO 2012

**All'attenzione dei responsabili scientifici e delle Aziende Ulss , Ospedaliere e IRCCS**

Il finanziamento regionale per i progetti di ricerca sanitaria finalizzata va gestito secondo quanto indicato nell'art. 9 – Modalità di spesa del finanziamento del Bando approvato con DGR n. 1925 del 25 settebre 2012, in base al quale i progetti sono stati presentati e successivamente approvati dalla Giunta Regionale.

Le spese devono essere sostenute entro la durata della ricerca: il primo giorno utile è quello della firma della convenzione, l'ultimo il giorno della scadenza. Le date delle fatture e degli altri documenti di spesa dovranno quindi essere comprese in quest'arco di tempo (comprese le fatture di saldo). Le spese autorizzate dalla Regione devono entrare nell'ambito della tipologia delle sole 4 categorie di spesa indicate nel Preventivo firmato dal responsabile scientifico ed approvato dalla Giunta Regionale. Il finanziamento può essere ripartito a discrezione del responsabile scientifico tra le varie categorie, a seconda delle esigenze della ricerca, ad esclusione della voce "Partecipazione e/o organizzazione congressi" la quale dovrà rispettare ciascuno dei due seguenti vincoli:

a) non può mai essere superiore al 5% del finanziamento concesso
b) non potrà mai superare il valore di € 20.000,00.

Ogni variazione del piano di spesa iniziale dovrà essere concordata fra responsabile scientifico ed azienda proponente e successivamente comunicata alla Regione.

Si riassumono di seguito alcune regole da seguire nella gestione del finanziamento regionale per ogni voce di spesa.

### MATERIALE INVENTARIABILE

La Regione riconosce spese sostenute per l'acquisto di materiale inventariabile necessario allo svolgimento della ricerca (si ricorda che per materiale inventariabile non si intende mobilio, classificatori, condizionatori, ecc., ma solamente attrezzature destinate ad un uso scientifico). Il responsabile scientifico è libero di decidere cosa acquistare comunicando alla Regione e all'Azienda ULSS/Ospedaliera/IRCCS proponente eventuali cambiamenti rispetto a quanto indicato nel piano di spesa. Si ricorda che i documenti giustificativi dell'acquisto (fattura e documento di trasporto) dovranno rientrare nell'ambito della durata della ricerca (giorno della firma della convenzione – giorno della scadenza): non saranno riconosciute spese effettuate prima o dopo tali date, o non giustificate da regolari documenti di spesa (in particolare non si accetteranno note d'addebito**)**.

I beni inventariabili vanno intestati all'Azienda Ulss destinataria del finanziamento, come indicato dall'art. 6 della convenzione.

### SPESE VARIE ATTINENTI LA RICERCA E MATERIALE DI CONSUMO

Valgono le stesse regole del materiale inventariabile: anche qui si ricorda di prestare attenzione alle date di fatture e documenti di trasporto della merce.

Non saranno ammesse spese per la gestione amministrativa della ricerca (come postali, telefono, servizi di segreteria, le marche da bollo per la convenzione).

### COLLABORATORI

È ammesso il pagamento (con regolare fattura o con ricevuta per prestazione occasionale di servizio o per rapporto di collaborazione coordinata e continuativa) solamente per personale non dipendente o non

convenzionato con strutture pubbliche. Si ricorda che il responsabile scientifico non può ricevere alcun compenso a carico del finanziamento regionale per lo svolgimento della ricerca.

È opportuno segnalare alla Regione i nominativi di personale strutturato, dipendente o convenzionato che collabora alla ricerca inserito successivamente all'approvazione del progetto, in quanto tale personale può beneficiare della voce "partecipazione e/o organizzazione congressi". La segnalazione di inserimento di tali collaboratori va fatta prima della scadenza della ricerca, indicando generalità, qualifica, ruolo svolto nella ricerca e facendo apporre agli stessi una firma per accettazione dell'incarico in calce alla comunicazione alla Regione.

**PARTECIPAZIONE E/O ORGANIZZAZIONE CONGRESSI**

La voce "Partecipazione e/o organizzazione congressi" dovrà rispettare ciascuno dei due seguenti vincoli:

a) non può mai essere superiore al 5% del finanziamento concesso

b) non potrà mai superare il valore di € 20.000,00.

Saranno riconosciute solo le spese di partecipazione ai congressi effettuate dal responsabile scientifico o da un suo collaboratore indicato nel prospetto sui collaboratori del progetto o inserito successivamente come sopra specificato. Anche le spese sostenute per la partecipazione e/o organizzazione congressi dovranno essere documentate da regolare fattura e le spese per i viaggi documentate dai biglietti in originale: si ricorda che comunque la partecipazione e/o organizzazione congressi deve avvenire entro il termine della ricerca e che non saranno riconosciute spese per la partecipazione a congressi avvenuta successivamente alla scadenza della ricerca. E' ammessa la partecipazione a masters, corsi, altro su materie attinenti l'oggetto della ricerca.

Si sottolineano di seguito alcune regole stabilite dalla convenzione che regola i rapporti tra Regione, Azienda Ulss/Ospedaliera/IRCCS e responsabile scientifico.

La liquidazione del 1° rateo di finanziamento, corrispondente al 70% dell'intero importo, viene liquidata dalla Regione a partire dalla firma della convenzione.

Il saldo, pari al 30% del finanziamento, sarà erogato al termine della ricerca, su presentazione da parte del Responsabile scientifico di un Final Report della ricerca (redatto secondo lo schema allegato al Bando per l'anno 2010) e, da parte dell'Azienda Ulss o Ospedaliera o IRCCS che riceve e amministra il finanziamento, di un rendiconto finanziario analitico, approvato con proprio provvedimento, dove saranno elencate, descritte singolarmente e giustificate (indicando solo gli estremi dei documenti contabili senza allegarli in copia) tutte le spese sostenute per la ricerca . La rendicontazione dovrà essere presentata nei 90 giorni successivi il termine della ricerca.

Qualora la ricerca sanitaria finalizzata preveda lo sviluppo di un programma software è opportuno che l'Azienda proponente la ricerca stipuli un contratto con la ditta informatica in cui acquista le sorgenti del programma stesso.

Eventuali sopravvenienze attive dovranno essere restituite alla Regione.

Si ricorda che è possibile chiedere una proroga della ricerca con le modalità stabilite dall'art. 7 della convenzione: le richieste, validamente motivate, dovranno pervenire prima della scadenza della ricerca. E' ammessa una sola proroga con durata massima di 18 mesi.

Si specifica che come stabilito dal Bando qualora la ricerca non venga attuata o sia svolta solo parzialmente per giustificati motivi l'Ente beneficiario del finanziamento, ossia l'Azienda ULSS o l'Azienda Ospedaliera o l'IRCCS, dovrà provvedere alla restituzione totale o parziale degli acconti ricevuti e il responsabile scientifico dovrà motivare l'avvenimento.

Gli uffici regionali sono a disposizione dei ricercatori per ogni eventuale chiarimento in merito alle modalità di svolgimento della ricerca: la corrispondenza andrà indirizzata a

REGIONE DEL VENETO
Segreteria regionale per la Sanità
Programma PRIHTA
San Polo 2514
30125 VENEZIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2982 del 28 dicembre 2012

**Integrazione dell'accreditamento istituzionale già rilasciato alla struttura sanitaria Centro Medico San Biagio S.p.A. con sede legale a Fossalta di Portogruaro (VE) in via del Commercio n. 69/4. Legge regionale 16 agosto 2002 n. 22.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Rilascio dell'accreditamento istituzionale di ulteriori branche specialistiche da erogare in regime ambulatoriale a struttura sanitaria già accreditata con dgr n. 889/12, in attuazione della dgr 2088/2011.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La Regione Veneto, al fine di garantire la continuità assistenziale e dare attuazione alla disciplina vigente, ha adottato i provvedimenti per la conferma degli accreditamenti provvisori nei termini di legge. Infatti, dal 31 dicembre 2010 sono state accreditate le strutture sanitarie già provvisoriamente accreditate ex lege, che hanno presentato domanda nei termini e sono risultate coerenti con le condizioni previste dalla normativa vigente oltre che in possesso dei requisiti prescritti.

Nelle more dell'approvazione del nuovo piano socio-sanitario regionale, al fine di rispondere alle istanze di accessibilità ai servizi sanitari e offrire ai direttori generali delle Aziende ULSS strumenti per garantire ai loro assistiti l'erogazione delle prestazioni nei tempi di attesa prescritti, in ottemperanza a quanto disposto dai piani nazionale e regionale e nel rispetto dei parametri di spesa pubblica, con DGR n. 2088/2011 la Regione ha previsto e regolato la possibilità di rilasciare nuovi accreditamenti istituzionali, con riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, in presenza di determinati presupposti.

Tale provvedimento ha disciplinato l'iter procedurale per valutare le richieste di accreditamento istituzionale, già agli atti, di strutture per le quali le Aziende ULSS territorialmente competenti attestino la coerenza con le scelte di programmazione socio sanitaria e attuativa locale.

In tale quadro è stata presa in esame la nuova domanda di accreditamento istituzionale presentata dalla struttura sanitaria "Centro Medico San Biagio S.p.A.", già accreditata come "Centro Medico San Biagio S.r.l." con DGR n. 889 in data 22.5.2012 per la branca specialistica ambulatoriale di radiologia diagnostica, per la variazione della ragione sociale da S.r.l. a S.p.A. e per l'integrazione dell'accreditamento con ulteriori branche di assistenza specialistica ambulatoriale.

A tale proposito è stata quindi riesaminata, con specifico riferimento alle prestazioni di talune branche specialistiche, la richiesta dell'Azienda ULSS n. 10 "Veneto Orientale" già pervenuta con nota prot. regionale n. 48630 del 31.1.2012, nella quale la stessa ha evidenziato ulteriori fabbisogni assistenziali da soddisfare, per i propri assistiti, avvalendosi della struttura sanitaria "Centro Medico San Biagio S.p.A." di Via del Commercio n. 69/4 in Fossalta di Portogruaro (VE), che garantisce una maggior accessibilità all'utenza stante la specificità del territorio di cui trattasi.

Da tale esame si propone quindi d'integrare l'accreditamento della struttura sanitaria "Centro Medico San Biagio S.p.A." anche per le seguenti branche/prestazioni specialistiche:

a) 34 Oculistica e 09 Chirurgia Generale: per l'erogazione delle sole prestazioni ricondotte anche al regime ambulatoriale delle seguenti branche specialistiche di cui alla DGR 859/2011;
b) 08 Cardiologia: limitatamente a visite, elettrocardiogrammi, ecocardiografie ed ecocolordopplergrafie
c) 32 Neurologia: limitatamente a visite ed elettromiografie

Dalla documentazione agli atti la struttura richiedente, con specifico riferimento alle prestazioni sopra citate, risulta altresì:

- titolare dell'autorizzazione all'esercizio agli atti;
- in possesso dei requisiti di cui all'art. 11, comma 2, della L.R. 22/02 prescritti per l'accreditamento istituzionale, come da verifica effettuata dall'ARSS agli atti, conclusa con il rilascio di parere positivo con punteggio di 98,87/100, a seguito del quale è stata rilasciata dall'ARSS l'attestazione di idoneità alla qualità regionale n. 160 del 15/10/2008.

Dagli atti istruttori, risulta sussistente la condizione di cui alla lett. b) dell'art. 16 della L.R. 22/02, in quanto, la funzione indicata trova rispondenza nelle scelte di programmazione socio-sanitaria regionale e attuativa locale. Infatti l'Azienda ULSS ha evidenziato significative problematiche di accessibilità dell'utenza in un'area non dotata di strutture accreditate per le prestazioni citate e caratterizzata, peraltro, da un elevato tasso di mobilità passiva extraregionale.

Nella seduta del 6 dicembre 2012, la Commissione regionale per l'investimento in tecnologia ed edilizia (CRITE) ha dato audizione al Direttore Generale, che ha depositato una relazione attestante la necessità aziendale di poter utilizzare la struttura di cui trattasi per l'erogazione delle prestazioni sopra citate, al fine di migliorare la garanzia aziendale dei tempi di attesa ed evitare le "fughe" extra regione dei pazienti che comportano costi aggiuntivi (mobilità extra regionale). La Crite ha ritenuto valide le suddette motivazioni che sono risultate coerenti con la programmazione attuativa locale già agli atti, e ha, quindi, espresso parere favorevole al rilascio dell'accreditamento istituzionale per l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale come sopra descritte.

Si propone, quindi, l'accoglimento dell'istanza presentata dalla struttura ai fini dell'integrazione dell'accreditamento istituzionale per l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale come sopra descritte.

La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e per gli enti del servizio sanitario nazionale e regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del D. Lgs. 502/92, demandati alla fase successiva al rilascio dell'accreditamento.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto il d. lgs. 502 del 30 dicembre 1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421";

Visto l'art. 6, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica";

Visto il d. lgs del 19 giugno 1999, n. 299 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Vista la legge regionale 16 agosto 2002 n. 22 «Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali»;

Vista la dgr n. 2501 del 6 agosto 2004 «Attuazione della L.R. 16 agosto 2002, n. 22 in materia di «Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali e adozione del Manuale delle Procedure»;

Vista la legge 27 dicembre 2006 n. 296 (legge finanziaria 2007);

Vista la dgr n. 838 del 8 aprile 2008 "L.R. 22/02 Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie. Oneri per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie.";

Vista la dgr n. 3693 del 30 novembre 2009 "L.R. 16 agosto 2002, n. 22. Definizione della procedura per il rilascio dell'accreditamento istituzionale dei soggetti che erogano prestazioni di ricovero ospedaliero e di assistenza specialistica in regime ambulatoriale";

Vista la dgr n. 1576 del 4 ottobre 2011: "Elenco dei soggetti titolari di accreditamento istituzionale. Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22.";

Vista la dgr 2088 del 7 dicembre 2011: "Disciplina per il riconoscimento di nuovi accreditamenti istituzionali a favore di strutture che erogano prestazioni specialistiche ambulatoriali. Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22. Deliberazione/Cr n. 84 del 3 agosto 2011 e parere della Quinta Commissione consiliare ai sensi dell'art. 16, comma 1, lettera b), della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22".

Vista la dgr 889 del 22 maggio 2012: "Accreditamento istituzionale della struttura sanitaria ambulatoriale Centro Medico San Biagio srl con sede legale a Fossalta di Portogruaro (VE) in via del Commercio n. 69/4. Legge regionale 16 agosto 2002 n. 22".

Vista la dgr 2201 del 6 novembre 2012: "Disciplina per la regolazione dei mutamenti inerenti la titolarità dell'accreditamento istituzionale rilasciato a strutture sanitarie private, ai sensi della l.r. n. 22/2002".

delibera

1. di approvare la modifica della ragione sociale della struttura sanitaria da "Centro Medico San Biagio S.r.l." a "Centro Medico San Biagio S.p.A.", già accreditata come "Centro Medico San Biagio S.r.l." con DGR n. 889 in data 22.5.2012;
2. di integrare, per le motivazioni in premessa esposte, l'accreditamento della struttura sanitaria "Centro Medico San Biagio S.p.A." anche per le seguenti branche/prestazioni specialistiche:
   - 34 Oculistica e 09 Chirurgia Generale: delle sole prestazioni ricondotte anche al regime ambulatoriale di cui alla DGR 859/2011;
   - 08 Cardiologia: limitatamente alle prestazioni di visite, elettrocardiogrammi, ecocardiografie ed Ecocolordopplergrafie
   - 32 Neurologia: limitatamente alle prestazioni di visite ed elettromiografie

   a far data dal 1° gennaio 2013, presso la sede operativa di Via del Commercio n. 69/4 in Fossalta di Portogruaro (VE);
2. di procedere alla verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento entro il 31.12.2013;
3. di disporre che di tale rilascio si dia atto nell'aggiornamento dell'elenco delle strutture accreditate approvato con DGR n. 1576/2011;
4. di disporre che l'Azienda ULSS n. 10 trasmetta alla Regione entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rilasciata dal legale rappresentante della struttura in oggetto, attestante lo svolgimento presso la struttura di attività erogata in ottemperanza alla normativa vigente in materia di incompatibilità;
5. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. 22/02, l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
6. di dare atto che il presente provvedimento di accreditamento istituzionale non costituisce vincolo per le aziende e per gli enti del servizio sanitario nazionale e regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui art. 8 quinquies del d.lgs. 502/92, demandati alla fase successiva al rilascio dell'accreditamento;
7. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Regione;
8. di comunicare il presente atto all'Azienda ULSS n. 10 e alla struttura in oggetto;
9. di informare che avverso il presente provvedimento può essere proposto ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo regionale (T.A.R.) del Veneto entro 60 giorni dalla data di comunicazione del medesimo;
10. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
11. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione Veneto.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2983 del 28 dicembre 2012

**Presa d'atto delle proposte di budget per l'anno 2013 afferenti il finanziamento del SSR direttamente gestito (FSR in parte accentrata).**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si prende atto delle proposte di budget per l'anno 2013 afferenti il finanziamento del SSR direttamente gestito (FSR in parte accentrata).

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

L'articolo 25 del decreto legislativo n. 118/2011 avente ad oggetto: "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" prevede, coerentemente con quanto disposto all'articolo 32 dello stesso decreto, la presentazione del bilancio economico preventivo annuale per la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA).

Con DGR 1866 del 18 settembre 2012 la Giunta regionale impartiva le direttive per la formulazione delle proposte di budget per l'anno 2013.

Le strutture afferenti la Segreteria per la Sanità hanno provveduto ad elaborare, nel rispetto delle predette direttive, le proposte di budget di competenza afferenti la parte del finanziamento del SSR direttamente gestito (FSR in parte accentrata).

Nella seduta del 11 dicembre 2012 la Giunta ha adottato sia il DDL avente ad oggetto: "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2013 e pluriennale 2013/2015" che il DDL avente ad oggetto: "Autorizzazione all'esercizio provvisorio del bilancio per l'anno finanziario 2013 e ulteriori disposizioni in materia di patto di stabilità interno". I predetti atti sono stati trasmessi al Consiglio regionale per l'approvazione (Legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 - articolo 33).

Preso atto che le attività correlate agli stanziamenti dei singoli capitoli di spesa riferibili alla parte del finanziamento del SSR direttamente gestito (FSR in parte accentrata), così come riportati nell'Allegato A, che costituisce anche documento di relazione ai sensi dell'articolo 25 del precitato decreto legislativo, si configurano quali proposte sulla cui base il Consiglio regionale, nell'ambito delle proprie prerogative, formulerà gli stanziamenti definitivi.

Conseguentemente, a seguito dell'adozione della legge di bilancio di previsione 2013, il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) provvederà a predisporre idonei atti finalizzati alla determinazione della perimetrazione e della quantificazione delle risorse afferenti la parte del finanziamento del SSR direttamente gestito (FSR in parte accentrata).

Nelle more di tali adempimenti, si autorizzano le strutture regionali afferenti la Segreteria per la Sanità ad adempiere al debito informativo ministeriale ed alle scadenze previste all'articolo 3 del Decreto ministeriale 15 giugno 2012, conformemente a quanto riportato nell'Allegato A.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto l'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005;

Visto il Patto per la Salute del 28 settembre 2006;

Visto il Patto per la Salute del 3 dicembre 2009;

Visto l'articolo 25 del D.Lgs. n. 118/2011;

Visto l'articolo 3 del Decreto ministeriale 15 giugno 2012;

Vista la Legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1;

Vista la DGR n. 1866/2012;

Visto il DDL avente ad oggetto: "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2013 e pluriennale 2013/2015";

Visto il DDL avente ad oggetto: "Autorizzazione all'esercizio provvisorio del bilancio per l'anno finanziario 2013 e ulteriori disposizioni in materia di patto di stabilità interno";

delibera

1. di prendere atto, per le motivazioni esposte in premessa che qui si intendono integralmente riportate, delle proposte di budget per l'anno 2013 afferenti il finanziamento del SSR direttamente gestito (FSR in parte accentrata), così come dettagliate nel documento di relazione Allegato A alla presente deliberazione;
2. di autorizzare, nelle more dell'approvazione del bilancio di previsione da parte del Consiglio regionale, le strutture competenti afferenti alla Segreteria per la Sanità ad adempiere al debito informativo ministeriale ed alle scadenze previste all'articolo 3 del Decreto ministeriale 15 giugno 2012, conformemente a quanto riportato nell'Allegato A;
3. di incaricare l'U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR dell'esecuzione del presente atto;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

**Allegato A Dgr n. del** pag. 1 /14

## ALLEGATOA alla Dgr n. 2983 del 28 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

### DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 60002 | SPESE PER L'ISTITUZIONE E IL FUNZIONAMENTO DELL'AGENZIA REGIONALE SOCIO SANITARIA L.R. 29/11/2001, N. 32 | ARSS Spese per il funzionamento | L.R. 32/2001 e ss.mm.ii. | 2.500.000,00 | Trattasi dell'importo assegnato all'ARSS per l'ordinario in cui è stato indicato lo stesso importo assegnato anche lo scorso anno. Probabilmente tale cifra dovrà essere rimodulata in base alla nuova legge DDL 224/2012 approvata in consiglio ed ora in corso di pubblicazione. | | 2.500.000,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Programmazione attività CREU | DGR 1511 del 23.05.2003; DGR 14 del 11.01.2011 | 200.000,00 | Assicurare un miglioramento continuo sia in termini quantitativi che qualitativi, attraverso un coordinamento a livello regionale, del sistema sanitario dell'emergenza e urgenza (ivi compreso autorizzazione all'esercizio dell'attività di soccorso e trasporto con ambulanza) | 200.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Sistema Regionale Trapianti | L. 91/1999 DGR 3948 del 15.12.2000 | 2.745.000,00 | Assicurare un miglioramento continuo sia in termini quantitativi che qualitativi, con maggiori standard di sicurezza ed efficacia, nelle donazioni e nei trapianti nel contesto regionale anche tramite attività d'informazione e formazione in materia | 2.124.000,00 | | 621.000,00 | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | CORIT | LR 30.01.1997, n. 6, art. 24 | 150.000,00 | Realizzazione di ricerca scientifica finalizzata ai trapianti d'organo, tessuti, cellule e medicina rigenerativa | | | 150.000,00 | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Programma regionale per il rischio clinico (ARSS) | DGR 2905 del 29.09.2009; DGR 2364 del 29.12.2011; DGR 1336 del 17.07.2012 | 150.000,00 | Migliorare qualità assistenza e garantire sicurezza del paziente attraverso gestione del rischio clinico coordinando responsabili aziendali in materia, esaminare linee guida ministeriali, implementare metodi e strumenti per gestione rischio, etc | | 150.000,00 | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Progetto reti cliniche | L. 29.06.2012, n. 23 (PSSR 2012-2016) All. A, par. 3.2.4 | 200.000,00 | Consolidare/aggiornare e sviluppare reti cliniche integrate con il territorio al fine di garantire uguale ed uniforme accessibilità alle migliori cure garantendo sicurezza delle prestazioni in funzione all'expertise clinica e adeguata organizzazione | 200.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Progetti a supporto tecnico del piano S.S. 2011-2013 | PSSR 2011-2013 | 150.000,00 | Verifica dei modelli inidviduati nel PSSR per l'assistenza territoriale attraverso azioni sperimentali sulle aree strategiche in oggetto | | 150.000,00 | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Finanziamento annuale Coordinamento regionale per la medicina convenzionata di assistenza primaria | DGR n. 14 del 11/01/2011 PSSR 2012 - 2016 | 250.000,00 | La struttura, istituita con la DGR 4174/2008, è prevista dalla DGR 14/2011 recante la disciplina quadro regionale dei Coordinamenti quale strumento stabile di supporto alla programmazione sanitaria in materia di formazione continua dei medici della medicina convenzionata e di formazione specifica della medicina generale. Il Piano SSR conferma tale funzione e qualifica. | 250.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Progetto obiettivo modello regionale di riferimento per le cure primarie. | DGR n. 41 del 18/01/2011 DGR n. 1666 del 18/10/2011 | 150.000,00 | Attuazione DD.G.R. n. 41 e n. 1666 del 2011. Azioni attuative finalizzate alla verifica della fase sperimentale del progetto ai fini della messa a regime dello stesso. | 150.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Trasferimento graduatorie uniche regionali MG e PLS e procedura centralizzata assegnazione incarichi MG e CA (ex punti 21 e 22) | Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di MG e con i pediatri di libera scelta. | 60.000,00 | Gli Accordi Integrativi Regionali vigenti disciplinano il trasferimento delle procedure alle Aziende U.L.S.S. n. 6 e n. 20. | 60.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Finanziamento annuale del Coordinamento Regionale per le Malattie Rare | DGR n. 741 del 10/03/2000 DGR n. 2169 del 08/08/2008 DGR n. 14 del 11/01/2011 | 350.000,00 | A) Gestione del Registro Regionale o Interregionale delle malattie rare coordinata con i Registri Territoriali ed il Registro Nazionale.<br>B) Scambio delle informazioni e della documentazione con gli altri Centri.<br>C) Coordinamento dei presidi della rete.<br>D) Consulenza e supporto ai madici del SSN in ordine alle Malattie Rare e alla disponibilità dei farmaci per il trattamento.<br>E) Collaborazione alle attività formativa degli operatori sanitari e del volontariato e alle iniziative preventive.<br>F) Informazione ai cittadini, alle associazioni dei malati e loro familiari. | 350.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Finanziamento annuale del Programma Regionale per la Patologia in Età Pediatrica | DGR n. 4812 del 28/12/1999 DGR n. 4532 del 28/12/2007 | 200.000,00 | A) Monitoraggio dei bisogni di salute in età pediatrica, delle attività dei relativi servizi e dell'utilizzo delle risorse a supporto della programmazione nonchè la valutazione degli interventi.<br>B) Coordinamento ed integrazione delle attività di monitoraggio sorveglianza e registrazione degli aspetti che riguardano la salute in età pediatrica.<br>C) Elaborazione di progetti per conto dell'amministrazione regionale e a supporto dell'attività di singole Aziende sanitarie.<br>D) Attività di formazione e di aggiornamento del personale operante nel SSR.<br>E) Svolgimento di funzioni di consulenza e di produzione di materiale per conto terzi che per i contenuti corrispondano a reti locali di intervento socio sanitario. | 200.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Contributo per Collegio Arbitrale MMG e PLS Az. ULSS n.12 | Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di MG e con i pediatri di libera scelta. | 15.000,00 | Con la DGR n. 2601/2007 le attività amministrative relative al funzionamento dell'organismo collegiale paritetico sono state trasferite ad una Azienda U.L.S.S.. | 15.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Coordinamento delle cure palliative e lotta al dolore | L.R. n. 7 del 19/03/2009 DGR n. 2516 del 04/08/2009 (in fase di rinnovo) DGR n. 3577 del 30/12/2010 DGR n. 2372 del 29/12/2011 | 50.000,00 | Supporto al Coordinamento Regionale per le Cure Palliative e la Lotta al Dolore A) Adempimenti connessi al monitoraggio LEA in materia di cure palliative e terapia del dolore e flussi informativi. B) Monitoraggio attività aziendali. C) Supporto attività recepimento normativa a carattere nazionale e regionale. | 50.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Acquisizione del servizio mcs@sell-in | DGR n. 3281 del 31/10/2003 | 100.500,00 | Con DGR n. 3281 del 31/10/2003 è stata approvata l'acquisizione del servizio di raccolta dei dati relativi all'uso dei farmaci delle classi A e C, sia rimborsati dal SSN sia acquistati direttamente dai cittadini, e i consumi degli altri farmaci etici appartenenti alle classi SOP e OTC, mediante sottoscrizione di un abbonamento per l'anno 2003 e successivi con la società IMS Health (unica detentrice di detti dati a livello nazionale), per lo svolgimento dei compiti specifici del Servizio Farmaceutico Regionale nell'ambito del monitoraggio della spesa farmaceutica e della farmacovigilanza. | | | 100.500,00 | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Comitato per la Bioetica (DGR n. 519 del 02.03.2010) | DGR n. 2520 del 04/08/2009 DGR n. 519 del 02/03/2010 DGR n. 1081 del 26/07/2011 | 5.000,00 | Attività di Segreteria Scientifica Comitato Regionale di Bioetica. | | | 5.000,00 | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Assistenza territoriale (art. 52, comma 1, LR 11/2010) | DGR n. 41 del 18/01/2011 DGR n. 1666 del 18/10/2011 | 8.267.404,40 | D.G.R. n. 41 e n. 1666 del 2011. Fondo regionale per l'attivazione delle aggregazioni funzionali territoriali e per le medicine di gruppo integrate. Finanziamento regionale per lo sviluppo delle medicine di gruppo integrate su tutto il territorio della Regione Veneto. | 8.267.404,40 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Stanziamento per i Centri di Diabetologia Età Adulta e Pediatrica | L.R. n. 24 del 11/11/2011 | 600.000,00 | Strutture di riferimento per la rete assistenziale diabetologica, con funzioni di raccordo di Centri diabetologici di primo livello, coordinamento con l'assistenza primaria, sviluppo di PDTA e linee guida. Formazione al personale addetto. Monitoraggio delle attività e proposte alla Commissione Regionale diabetologica per l'adeguamento del P.O. sul diabete. | 600.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Progr. Reg. sulla violenza in ambito domestico | DGR 268 del 09/02/2010 DGR n. 1620 del 15/06/2010 DGR n. 2214 del 20/12/2011 | 150.000,00 | Il progetto di ricerca è attuato dall'Università di Verona per il tramite dell'Osservatorio Nazionale sulla Violenza Domestica (ONVD).Data l'attualità e la gravità del problema si è determinata la necessità di proseguire nell'analisi e monitoraggio del fenomeno della violenza familiare nella sua multiformità approfondendo in particolare le problematiche di rilievo sanitario conseguenti le violenze e implementando strategie, percorsi educativi ed informativi, azioni ed interventi integrati, pluridisciplinari ed inter-settoriali, sinergie fra diversi soggetti, in materia di contrasto, di prevenzione della violenza e di protezione dagli abusi. | | 150.000,00 | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Convenzione tra Regione Veneto e il Soccorso Alpino e Speologico Veneto | L. 21.3.2001, n. 74; LR 30.11.2007, n. 33; Convenzione Regione Veneto-SASV-CNSAS del 15.01.2009 | 600.000,00 | Attuazione degli interventi di soccorso, recupero e trasporto sanitario e non sanitario in ambiente montano, ipogeo e in ogni altro ambiente ostile ed impervio del territorio regionale, in stretta collaborazione col sistema d'urgenza ed emergenza medica 118. | | | 600.000,00 | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Convenzione con la fondazione IRCCS Mangiagalli di Milano | L. 91/1999, art. 10; Convenzione Regione Veneto-Fondazione IRCCS del 2009 | 800.000,00 | Svolge a favore degli ospedali della Regione Veneto la funzione di Centro Interregionale di Riferimento per il prelievo e trapianto d'organi e tessuti, ai sensi di quanto stabilito all'art. 10 della L. 91/1999 | | 800.000,00 | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Attività finalizzate all'implementazione innovazioni introdotte dal Piano S.S Regionale 2012-2016 e determinazioni tariffe delle prestazioni di ricovero | DGR 1768/2012 | 200.000,00 | trattasi di attività correlate al PSSR e determinazioni tariffe delle prestazioni di ricovero. | | 200.000,00 | | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Coordinamento regionale per l'appropriatezza delle prestazioni ed il controllo dell'attività sanitaria | DGR 14 del 11/01/2011 e DSR 43/11 | 400.000,00 | Trattasi del finanziamento annuale che verrà assegnato in base al piano delle attività del Coordinamento Controlli sanitari appropriatezza e liste d'attesa | 400.000,00 | | | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Registro Regionale Patologia Cardio - Cerebro - Vascolare | DGR 14 del 11/01/2011 e DSR 62/11 | 100.000,00 | Trattasi del finanziamento annuale che verrà assegnato in base al piano delle attività del Registro per la Patologia Cardio - Cerebro - Vascolare | 100.000,00 | | | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Servizio Epidemiologico Regionale e Registri di patologia ad esso afferenti (RTV, RVDT, RNEIMC, RM) | DGR 14 del 11/01/2011 e DSR 21/11 | 1.400.000,00 | Trattasi del finanziamento annuale che verrà assegnato in base al piano delle attività del SER e dei Registri di Patologia ad esso afferenti | 1.400.000,00 | | | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Attivazione processi di informatizzazione del RTV (400.000,00) e proseguio riorganizzazione Coordinamenti e Registri di Patologia secondo le linee del PSSR | L.R. 23/12 e approvando Regolamento di cui all'art. 18 c. 1 lett. e) e c. 3, L.R. 11/2010 | 1.500.000,00 | Trattasi di importo che verrà impiegato in base alle attività da svolgersi per il nuovo PSSR di cui alla L.R. 23/12 e per le attività conseguenti regolamento privacy RTV che è in corso d'approvazione ed ha già ottenuto il parere favorevole del Garante | 1.300.000,00 | | 200.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | CREMPE | DGR 758/11 | 200.000,00 | Trattasi del finanziamento annuale che verrà assegnato in base al piano delle attività del Coordinamento regionale per il Management e la Progettazione Europea | 200.000,00 | | | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Progetto Controllo Interno per Enti SSR | DGR 995 del 05/06/2012 | 200.000,00 | Sviluppo corsi di formazione per il Controllo Interno | 200.000,00 | | | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Affitto locali ex Ospedale Giustinian | Legge 392/78 - Disciplina delle locazioni di immobili urbani | 275.000,00 | Locazione di locali ad uso ufficio presso l'immobile denominarro "Ospedale Giustian" in Venezia Dorsoduro 1454 - 1494 - 1495, a servizio delle strutture regionali competenti in materia di sanità. | 275.000,00 | | | DIREZIONE DEMANIO PATRIMONIO E SEDI |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Compensi componenti comitato dei garanti | CC.CC.NN.LL. 08.06.2000 artt. 23 area dirigenza medica e veterinaria e area della dirigenza SPTA, quadriennio normativo 1998-2001, CC.CC.NN.LL. 03.11.2005 artt. 20 dell'area della dirigenza medica e veterinaria e dell'area della dirigenza SPTA | 5.000,00 | Rinnovo dei Comitati dei Garanti, chiamati ad esprimere parere preventivo sulle ipotesi di recesso proposte dalle aziende ed enti del Ssn nei confronti dei propri dirigenti | | 2.500,00 | 2.500,00 | DIREZIONE PERSONALE SSR |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Riviste e Abbonamenti | DSR 129/2011 | 100.000,00 | Trattasi di una previsione di budget che ripropone, in via prudenziale, lo stesso importo dello scorso anno per eventuali inserzioni su riviste e/o acquisti di riviste e abbonamenti sanitarie che non trovino copertura nei capitoli specifici per tali argomentazioni e siano di necessari per lo svolgimento dell'attività della segreteria e delle direzioni ad essa afferenti. | | | 100.000,00 | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Budget operativo per la segreteria regionale sanità e sociale | | 80.000,00 | Trattasi di una proposta effettuata in via prudenziale qualora ci fosse la necessità dfi istituire tale budget, che attualmente non è stato ancora istituito. Per tal motivo non ci sono riferimenti normativi precisi. | | | 80.000,00 | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Programma regionale ricerca, innovazione e HTA - prihta | DGRV n. 2187 del 08.08.2008 e n. 102 del 31.01.2012 | 100.000,00 | Il Programma ha l'obiettivo principale di favorire lo sviluppo e la diffusione di una cultura della ricerca, innovazione e valutazione della tecnologia in sanità. Ogni anno la Giunta regionale approva un documento programmatorio che definisce gli obiettivi annuali del programma e la Chiamata - nell'ambito di collaborazioni pubblico-private - alla presentazione di progetti di ricerca, innovazione e formazione in sanità. Il Programma ha un proprio Gruppo di Lavoro modificato con decreto del Segretario regionale per la Sanità n. 75 del 13.7.2011, che ha tra i compiti la valutazione dei progetti presentati nell'ambito della "Chiamata", della ricerca sanitaria finalizzata nazionale e regionale. | 100.000,00 | | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Progetto europeo EUNETHA | DGRV n. 292 del 10 febbraio 2009 | 80.000,00 | Si tratta di un progetto europeo dal titolo "EUnetHTA JA - European Network for Health Technology Assessment Joint Action, finalizzato a creare un network europeo per l'HTA (Health Technology Assessment),con l'obiettivo di fornire informazioni puntuali e trasparenti per poter prendere decisioni di ordine politico sull'uso delle tecnologie sanitarie, a livello nazionale o regionale. | 80.000,00 | | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | NUOVA LINEA DI SPESA - Coordinamento romano della Segreteria Regionale per la Sanità | DGR 14/2011 | 85.000,00 | Trattasi di una nuova linea di spesa, proposta in previsione dell'istituzione con deliberazione (così come previsto in DGR 14/11) di un nuovo coordinamento che supporti la Segreteria nel suo ruolo c/o il Ministero e la commissione salute. | 85.000,00 | | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | NUOVA LINEA DI SPESA - Fondo per l'attuazione nuove linee piano SSR | L.R. 23/2012 | 320.000,00 | Trattasi delle attività della Segreteria Regionale per la Sanità, che saranno necessarie per l'attuazione del Piano Socio Sanitario Regionale di cui alla L.R. 23/12. | 320.000,00 | | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | RIMBORSO ALLE AZIENDE DEL VENETO DEGLI ONERI SOSTENUTI PER IL PERSONALE IN SERVIZIO PRESSO LE STRUTTURE AFFERENTI ALLE SEGRETERIA PER LA SANITA' | DGR 2717 del 16 novembre 2010 | 3.500.000,00 | Su indicazione della struttura responsabile dell'istruttoria, vengono rimborsate le Aziende Sanitarie, Ospedaliere, ARSS, Istituto Zooprofilattico Sperimentale gli oneri del personale in servizio presso le strutture afferenti Segreteria per la Sanità in posizione di distacco | 3.500.000,00 | | | U.P. PROGRAMMAZIONE RISORSE FINANZIARIE SSR |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | FONDAZIONE ITALIANA FEGATO ( FIF) | DGR 950 del 5 luglio 2011 | 40.000,00 | Partecipazione della Regione del Veneto agli obiettivi scientifici della Fondazione Italiana Fegato – ONLUS (FIF) in qualità di Membro Promotore per il triennio 2011-2013 | | | 40.000,00 | U.P. PROGRAMMAZIONE RISORSE FINANZIARIE SSR |

**Allegato A Dgr n. del** pag. 4 /14

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI AGGIUNTIVI DA PARTE DI ALCUNE AZIENDE SANITARIE CORRELATI ALLA STAGIONE TURISTICA | | 3.000.000,00 | Assegnazione, a favore di alcune aziende sanitarie che presentano presenze turistiche, di un contributo finalizzato a sostenere gli oneri derivanti dall'erogazione dei servizi sanitari aggiuntivi correlati alla stagione turistica per l'anno di competenza. | 3.000.000,00 | | | U.P. PROGRAMMAZIONE RISORSE FINANZIARIE SSR |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | Programmazione attività CRAT | | 300.000,00 | Attività di gestione ed organizzazione dell'AIP svolto dal Coordinamento Regionale per le Attività Trasfusionali della Regione del Veneto | 300.000,00 | | | U.P. PROGRAMMAZIONE RISORSE FINANZIARIE SSR |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | "Iniziative per la Sicurezza alimentare delle produzioni venete". Sara' definita una Delibera di Giunta Regionale con la quale si prenotera' un impegno di spesa per la definizione del "Piano Biennale di Sanita' Animale e Sicurezza Alimentare 2013-2014". | D. Lgs. 193/2007. | 250.000,00 | Il nuovo Piano biennale di Sanità animale e Sicurezza alimentare definirà delle aree teamatiche e prevederà dei Progetti di Sanità animale e Sicurezza alimentare connessi a queste aree e il relativo finanziamento. | | 250.000,00 | | UP VETERINARIA |
| 60009 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE CORRENTE - IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - REALIZZAZIONE PROGETTI OBIETTIVO, PROGRAMMI E AZIONI PROGRAMMATICHE | "Iniziative per la Sicurezza alimentare delle produzioni venete". Sara' definita una Delibera di Giunta Regionale con la quale si prenotera' un impegno di spesa per la definizione del "Piano di monitoraggio per il miglioramento della carne bovina in Veneto". | D. Lgs. 16.03.2006, n. 158. | 90.000,00 | Il Progetto è orientato ad uno studio su nuovi approcci genomici e proteomici per lo screening dei trattamenti con promotori di crescita nel bovino da carne in Veneto, confrontando tra di loro alcune metodologie - omiche (proteomica e genomica) applicate a campioni provenienti da pregeresse sperimentazioni controllate. Il Progetto ha durata biennale. | | 90.000,00 | | UP VETERINARIA |
| 60013 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE PER L'ABBATTIMENTO DI ANIMALI INFETTI E PER VARI INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI VETERINARIA L. 27/12/1983, N. 730 (finanziamento regionale vincola | Monitoraggi e piani di risanamento allevamenti da TBC, brucellosi bovina e leucosi bovina enzootica | Direttiva 97/12/CE e decreto legislativo 196/99 | 400.000,00 | Prelievo di campioni presso allevamenti bovini e ovipaprini per il controllo della brucollosi bovina e ovicaprina, la leucosi bovina e la tubercolosi bovina. Pagamento delle analisi eseguite dall'IZS delle Venezie ai sensi del Decreto del Ministero della Sanità 10 maggio 1993. Costi per l'abbattimento di animali infetti. Riborso spese per l'acquisto di vaccini. | 300.000,00 | 100.000,00 | | UP VETERINARIA |
| 60013 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE PER L'ABBATTIMENTO DI ANIMALI INFETTI E PER VARI INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI VETERINARIA L. 27/12/1983, N. 730 (finanziamento regionale vincola | Gestione attività CREV e banca dati (convenzione approvata con Del. 2837 del 17.05.91, modificata con Del. 1502 del 6.4.94) | Reg (CE) 1760/2000; Reg (CE) 933/2008, D.Lgs 200/2010, Decreto interministeriale 31/01/2002, Reg. (CE) 852/2004; Reg (CE) 183/2005, Reg. (CE) 1/2005 | 500.000,00 | Finaziamento del Centro Regionale di Epidemiologia Veterinaria: gestione delle banca dati dei Servizi veterinari e dei SIAN. Sorveglianza epidemiologica e sicurezza alimentare: piani di sorveglianza, di controllo e di eradicazione delle malattie degli animali e zoonosi, programmi di sorveglianza sulla filiera alimentare . Formazione del personale dei Servizi Veterinari e dei SIAN delle Aziende ULSS della Regione del Veneto. | | 500.000,00 | | UP VETERINARIA |
| 60013 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE PER L'ABBATTIMENTO DI ANIMALI INFETTI E PER VARI INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI VETERINARIA L. 27/12/1983, N. 730 (finanziamento regionale vincola | Monitoraggi Bluetongue, Westnile, influenza aviare e altre malattie. | Dir 94/2005 del 20/12/05; D. L.vo 9 del 25/01/10; Direttiva 2000/75/CE del 20/11/2000; Reg (CE) 1266/07 e s.m. e i.; O.M. 4/08/11; | 200.000,00 | Implementazione di programmi regionali a supporto di piani nazionali di controllo della febbre catarrale maligna (Blue Tongue), della West Nile Disease, dell'influenza aviaria e di altre malattie. | 100.000,00 | 100.000,00 | | UP VETERINARIA |
| 60013 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE PER L'ABBATTIMENTO DI ANIMALI INFETTI E PER VARI INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI VETERINARIA L. 27/12/1983, N. 730 (finanziamento regionale vincola | Contributo sui costi assicurativi versati dagli allevatori per la rimozione e la distruzione dei capi bovini morti in azienda (D.G.R. 1574/2008) | Reg. (CE) 1857/2006, D. Lgs 102/2004, Reg (CE) 1/2005 e Reg (CE) 853/2004; | 100.000,00 | Contributo regionale, aggiuntivo a quello dello Stato, sui costi dei premi assicurativi versati dagli allevatori per la rimozione e la distruzione dei capi bovini morti in azienda. Viene tutelata la sicurezza alimentare e il benessere degli animali. | | | 100.000,00 | UP VETERINARIA |
| 60033 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DESTINATA AL FINANZIAMENTO DELL'AGENZIA REGIONALE PER LA PREVENZIONE E PROTEZIONE AMBIENTALE (ART.27, L.R.18/10/1996, N. 32) | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DESTINATA AL FINANZIAMENTO DELL'AGENZIA REGIONALE PER LA PREVENZIONE E PROTEZIONE AMBIENTALE (ART.27, L.R.18/10/1996, N. 32) | L.R. 32/1996 e ss. mm.ii. E L.R. 23/12 | 49.000.000,00 | Trattasi del finanziamento delle attività dell'ARPAV. In base alla L.R. 23/12 PSSR, è stato disposto tra l'altro che le funzioni di programmazione, indirizzo e controllo dell'attività economico-finanziaria ed amministrativa dell'Arpav, fatta eccezione per gli aspetti afferenti la materia ambientale, siano esercitate dalla Giunta in perfetta sintonia con le disposizioni previste per le ULSS e per le Aziende Ospedaliere e pertanto il capitolo è stato attibuito come centro di responsabilità alla Segreteria Sanità | | 49.000.000,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60037 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE PER CONVENZIONI CON CENTRI AUTORIZZATI PER LA PRODUZIONE DI EMODERIVATI DAL PLASMA VENETO (L. 04/05/1990, N. 107 - L.R. 15/11/1994, N. 65) | Quota competenza Regione Veneto - Kedrion | DGR 1579 del 4 ottobre 2011 e DGR 510 del 3 aprile 2012 | 13.000.000,00 | Rimborso alla Ditta KEDRION del servizio relativo al ritiro, trasferimento nello stabilimento di lavorazione, trasformazione del plasma prodotto dalle strutture trasfusionali delle Regioni e Province Autonome AIP, produzione, stoccaggio e consegna di emoderivati | | | 13.000.000,00 | U.P. PROGRAMMAZIONE RISORSE FINANZIARIE SSR |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | Attività di formazione continua per i medici convenzionati con il SSN | Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di MG e con i pediatri di libera scelta. | 500.000,00 | Gli Accordi Integrativi Regionali (MMG, PLS e SAI) vigenti disciplinano il modello regionale per la formazione continua dei medici della medicina convenzionata. | 500.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | Scuola di formazione specifica in medicina generale. Finanziamento attività formative | DPR 368/1999 e s.m.i. | 1.800.000,00 | Recependo normative comunitarie in materia di riconoscimento dei titoli il decreto istituisce il percorso formativo triennale in medicina generale e ne affida la realizzazione alle Regioni. Viene annualmente finanziato con una quota del FSN vincolata. Attualmente il possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale costituisce requisito per l'inserimento nelle graduatorie regionali per la medicina generale. Il finanziamento è sottostimato e non garantisce lo svolgimento dei corsi attivi (3 per un totale di 120 medici in formazione) per l'anno 2013. Il finanziamento necessario è 2.350.000,00. | 1.800.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | Progetti della Commissione Regionale Sportiva | | 50.000,00 | | 50.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | Contratti di formazione specialistica medici specializzandi (d.lgs 368/99). | D.Lgs. n. 368 del 17/08/1999-DPCM 07/03/2007 "Costo contratto formazione specialistica dei medici" | 9.000.000,00 | In base al proprio fabbisogno - che con cadenza triennale viene comunicato al Ministero della Salute ai sensi del D.Lgs 502/92 e s.m. - dall'a.a. 1991/1992 la Regione finanzia agli Atenei di Padova e di Verona la formazione dei medici specialisti. Le Scuole di specializzazione di area sanitaria hanno una durata da 5 a 6 anni e per tale periodo al medico in formazione spetta un trattamento economico annuo di € 25.000,00 per i primi due anni, e 26.000,00 per gli anni successivi. Ad oggi la Regione sta finanziando 337 contratti di formazione specialistica. Come previsto dal D.lgs 368/99, ogni specializzando può interrompere la formazione per malattia, gravidanza, ecc. per un periodo fino ad un anno nell'intero ciclo formativo. Lo specializzando in questo caso ha diritto a percepire fino ad una ulteriore annualità. | | 9.000.000,00 | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | Corsi di laurea e corsi di laurea specialistica delle professioni sanitarie (d.lgs 502/92). | D.L.vo n. 502/92 e s.m.i. | 8.910.000,00 | Ai sensi dell'art. 6, comma 3 del d.lgs 502/90 s.m.i., la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione avviene in sede ospedaliera ovvero presso altre strutture del S.S.N. e istituzioni private accreditate. Le Regioni le Università attivano appositi protocolli di intesa per l'espletamento dei corsi di laurea e corsi di laurea magistrale delle Professioni Sanitarie. Sulla base di tali protocolli, la Regione sostiene finanziariamente il costo delle docenze attribuite dagli Atenei di Padova e di Verona, per i corsi di studio che si svolgono presso le aziende sanitarie. Alle sedi di corso la Regione riconosce una quota parte dei costi generati dallo svolgimento delle attività didattiche. | 6.500.000,00 | 1.190.000,00 | 1.220.000,00 | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | Centro regionale di simulazione e formazione avanzata per il personale sanitario della regione Veneto - SI.F. A.R.V. (ex "Finanziamento per il Centro di Simulazione Practicum dell'AOUI") | DGR in corso di approvazione | 500.000,00 | Formare-addestrare in ambito sanitario con l'uso di tecniche avanzate di simulazione per garantire maggiore qualità dell'assistenza sanitaria e migliorare la sicurezza del paziente con riduzione del rischio clinico | 500.000,00 | | | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | Educazione Continua in Medicina nella Regione del Veneto. | a. D.leg.vo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni; b. DGR n. 3600/2002,n. 4097/2003,n. 881/2004,n. 357/2005,n. 2684/2006,n. 538/2007,n. 597/2007,n. 2810/2007,n. 1909/2008,n. 2978/2008,n. 3690/2009,n. 2220/2010,n. 3587/2010 e 2215/2011;c. DGR n. 4532/2007,n. 4209/2008,n. 448/2009 e 268/2010; d. Accordi Stato Regioni del 20.12.2001,del 13.03.2003,del 20.05.2004,del 16.03.2006,del 14.12.2006,dell'1.08.2007,del 5.11.2009 e del 19.04.2012; e. Art. 2, comma 357, della L.24.12.2007,n. 244. | 200.000,00 | Nel corso dell'anno 2013 la Regione dovrà dare piena attuazione all'Accordo Stato Regioni del 19 aprile 2012, in materia di educazione continua in medicina, che prevede, tra le altre cose, un obbligo da parte delle Regioni di accreditare i cosiddetti "Provider", che sono soggetti giuridici, pubblici o privati, in grado di progettare con competenza e qualità la formazione continua per gli operatori della sanità. I Provider appartengono alle seguenti tipologie, così come definite dall'Accordo sopra citato: Gruppo A) – accreditamento regionale obbligatorio: 1.Aziende Sanitarie e Ospedaliere; 2. Altri soggetti erogatori di prestazioni sanitarie e socio sanitarie, pubblici e privati; 3.Enti di formazione a partecipazione prevalentemente pubblica regionale. Gruppo B) – accreditamento regionale facoltativo: 1.Università, Facoltà e Dipartimenti universitari; 2. Istituti scientifici del servizio sanitario nazionale (ISPEL, ISS, IRCCS, IZS); 3. Istituti del consiglio nazionale delle ricerche; 4.Società scientifiche;5.Ordini e Collegi delle professioni sanitarie e Associazioni professionali in campo sanitario; 6.Fondazioni a carattere scientifico; 7.Case editrici scientifiche; 8.Società, Agenzie ed Enti, pubblici e privati, purché operino nell'ambito della formazione continua degli operatori sanitari. Sempre per espressa previsione normativa, la Regione svolge le funzioni di accreditamento con il concorso di organismi rappresentativi delle professioni sanitarie coinvolte nel programma di ecm, che sono: a.Commissione regionale per la formazione continua in medicina; b. Osservatorio regionale per la formazione continua. La nomina di tali organismi e il loro funzionamento sono, inoltre, soggetti a verifica al Tavolo di monitoraggio dei LEA, unitamente a tutti gli adempimenti previsti dalle specifiche norme in materia. Nel corso dell'anno 2013 si dovrà quindi procedere all'adeguamento del sistema informatico attualmente in uso, per svolgere le nuove funzioni di accreditamento dei Provider. Le somme a budget saranno quindi in parte utilizzate per garantire il funzionamento degli Organismi di governance del sistema ecm, e in parte, con il concorso del Servizio Informativo Socio Sanitario, per l'adeguamento del sistema informatico. | | | 200.000,00 | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | Corsi per formazione manageriale dei responsabili di UOC delle aziende sanitarie (d.lgs 502/92). | articoli 3 bis D.Lgs. Commi 4 e 9, e 16 quinques del G.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.. | 210.000,00 | Organizzazione corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria per Direttori organizzati e attivati dalle regioni, anche in ambito interregionale e in collaborazione con le Università o altri soggetti pubblici o privati accreditati. | 210.000,00 | | | DIREZIONE PERSONALE SSR |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | Ricerca Sanitaria Finalizzata | Art. 15, comma 1, legge regionale 9 febbraio 2001, n. 5. | 1.800.000,00 | Come previsto dalla legge regionale, la Regione del Veneto promuovere la ricerca in ambito sanitario attraverso il Programma annuale di Ricerca Sanitaria Finalizzata regionale che prevede la possibilità per gli operatori del Sistema Socio Sanitario Veneto, pubblici e privati, tramite le Aziende Ulss ed Ospedaliere e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), di presentare progetti di ricerca nelle aree annualmente definite e fiananziate. | 1.800.000,00 | | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60047 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "REALIZZAZIONE AZIONI STRUMENTALI" (L.23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N. 21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 - ART.15, L.R. 09/02/2001, N | DGR N. 1924 DEL 25/09/2012 -CORSI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE RIVOLTI AL PERSONALE DEI REPARTI DI RICOVERO DI MALATTIE INFETTIVE. | DGR 1924 del 25 settembre 2012 | 500.000,00 | Corsi fi formazione e aggiornamento professionale rivolti al personale dei Reparti di ricovero di malattie infettive. | 500.000,00 | | | U.P. PROGRAMMAZIONE RISORSE FINANZIARIE SSR |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | Spese per la gestione del concorso straordinario per il conferimento di sedi farmaceutiche disponibili per il privato esercizio | D.L. 1/2012 art.11, c. 3 convertito in L. 27/2012 DGR n. 2199 del 06/11/2012 | 100.000,00 | Con DGR n. 2199 del 06/11/2012 è stato indetto ai sensi dell'art. 11, c. 3, D.L. n. 1/2012, convertito con modificazioni dalla L. n. 27/2012 e s.m.i. il concorso pubblico regionale straordinario per titoli per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche disponibili per il privato esercizio nella Regione del Veneto. La citata DGR ha altresì stabilito i compensi spettanti ai componenti della Commissione esaminatrice ed ha incaricato il Segretario Reg. per la Sanità dell'eventuale adozione di ogni provvedimento utile al reperimento di unità aggiuntiva di personale anche attraverso l'utilizzo diretto di personale del SSR a supporto delle attività derivanti dall'espletamento del concorso stesso. | | | 100.000,00 | DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | Appalto 2008/10 - Engeneering (2008-2011) Manutenzione evolutiva, correttiva e conservativa delle PdL afferenti alla segreteria della sanita', delle procedure software centrali esistenti (anagrafe unica, pic, portale flussi, identificazione assistiti, anonimizzazione, gestione sinistri ed eventi sentinella, mra, procedura unica degli urp, portale del coordinamento delle regioni, portale della certificazione/revisione dei bilanci etc.) e di futuro sviluppo; servizi di supporto sistemistico db e applicativi. | DGR n. 2978 del 14/10/2008 e DDR 95 15/11/2011 | 4.372.325,17 | Trattasi del rinnovo del contratto aggiudicato con DGR 2978/2008 per gli anni 2011-2014. La somma riportata si riferisce alla copertura finanziaria per l'anno 2013 (fino a chiusura contratto) che impegneremo a bilancio 2013 approvato. | | | 4.372.325,17 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | Sviluppo datawarehouse Licenze SAS + manutenzione software + servizi professionali | DGR 2355 del 29/12/2011 | 850.000,00 | Acquisizione serv. Spec. 2013 prog. "Datawarehouse" Financial Management",attività supp. Reing. piattaforma flussi ("Quality Support "Quality Assurance"), manutenzione SW SAS già acq. Imp. definiti dopo affidamento secondo normativa | | | 850.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | 8Bis) ACQUISIZIONE E RINNOVI LICENZE (data-base,strumenti di progettazione,varie, …) | DGR 2355 del 29/12/2011 | 800.000,00 | Trattasi di acquisizioni, rinnovi, manutenzioni e ass. su licenze inf. necessarie per funzionamento Segr.Sanità. Gli importi def. definiti dopo conclusione procedure di affidamento nel rispetto della normativa vigente (es. Spending , Dlgs 163/2006 ,...) | | | 800.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | Software MRA (ex Finanziamento procedura concorsuale per sedi Farmaceutiche) | DGR 2355 del 29/12/2011 | 250.000,00 | Trattasi dell'acquisizione Del software per il progetto di Monitoraggiodella Rete Assistenziale (MRA? | | | 250.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | Infrastruttura repository, registry, per attivare la prescrizione elettronica e il SAR | DGR 2355 del 29/12/2011 | 2.000.000,00 | Trattasi acquisizione dell'infrastruttura repository e registry (licenze inf. servizi…)per attivazione prescrizione elettr. SAR. Gli imp. def. definiti dopo conclusione procedure affidamento nel rispetto normativa vigente (es. Spending, Dlgs 163/2006 ...) | | | 2.000.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | Contratti di supporto e assistenza | DGR 2355 del 29/12/2011 | 500.000,00 | Trattasi acquisizione di servizi di supporto ed ass. nella gestione del parco macchine e dei sistemi di reportistica. Gli importi def. definiti dopo procedure affidamento secondo normativa vigente (es. Spending, Dlgs 163/2006 ...) | | | 500.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | FORMAZIONE TECNICA SPECIFICA | DGR 2355 del 29/12/2011 | 30.000,00 | Trattasi dell'acquisizione di formazione tecnica (ambito informatico) specifica | 15.000,00 | | 15.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | Progetto vaccinazioni, Progetto medicina del lavoro, SCREENING ONCOLOGICI ed Informatizzazione del Sistema di Prevenzione | DGR 1678 07/08/2012 | 1.100.000,00 | Trattasi acquisizione di lic. d'uso e serv. supporto e ass. nell'ambito dei prog. di Prev.Screening Onc., Med.del Lav. e Vaccini). Oltre fin. per ULSS n. 4 e 12, imp. per affid. ai sogg. priv. definiti dopo procedure di aff. con normativa vigente | 180.000,00 | | 920.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |

**Allegato A Dgr n. del** pag. 7 /14

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | CANONI PER LINEE TRASMISSIONE DATI PER LE ASL | | 280.000,00 | Trattasi di servizi di connettività dedicati alle strutture regionali Settore Sanitario. Il valore a budget prevede la copertura finanziaria dei collegamenti telematici dedicati predisposti tra la Regione del Veneto verso le Aziende Sanitarie Regionali creando quella che viene definita la rete "Extranet della Sanità". Tali collegamenti, la cui dimensione e capacità varia in funzione della dimensione e tipologia dei servizi erogati, rientrano dell'ambito del contratto generale stipulato dall'Amministrazione regionale - Direzione Sistemi Informativi con l'Aggiudicatario della gara SPC bandita a livello nazionale da DigitPA | | | 280.000,00 | DIREZIONE SISTEMI INFORMATIVI |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | MANUTENZIONE DELLA PIATTAFORMA TECNOLOGIA SAS (CODESTA STRUTTURA PARTECIPA PER IL 50% ALLA SPESA ANNUALE, CON LA RELATIVA COPERTURA DELLA QUOTA PARI AD EURO 80,616,25 - COMPRESA IVA ) SCADE CONTRATTO 31/12/2014 | | 80.616,25 | Trattasi di servizi di manutenzione e supporto tecnico della piattaforma tecnologica software SAS: il 50% del costo del servizio dei prodotti in manutenzione ( alcuni dei prodotti sono utilizzati dalla Direzione Controlli e Governo SSR e/o alla U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR) è a carico dei capioli dell'Area Sanitaria. | | | 80.616,25 | DIREZIONE SISTEMI INFORMATIVI |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | ATI ENGINEERING- IBM - GE- HOUSE E MANSER PER SIRV SANITA' SCADE 31/12/2016 | | 145.200,00 | Trattasi di servizi tecnologici necessari per il buon funzionamento del nodo sanitario regionale. dgr 2302/2011 e ddr n. 50/2012 della Direzione Sistemi informativi : con D.G.R. n. 2302 del 29 dicembre 2011, la Giunta Regionale autorizzava l'indizione della procedura negoziata ex art. 57, comma 5, lett. a) del D.Lgs n. 163/2006,, per l'acquisizione di servizi tecnologici necessari per il buon funzionamento del nodo sanitario regionale, complementari a quelli previsti dal contratto DIR 1/2008. - la succitata deliberazione dava atto che il valore complessivo dei servizi complementari era pari all'importo complessivo di Euro 600.000,00 i.v.a. esclusa e ne autorizzava la copertura finanziaria a carico dei fondi stanziati sul capitolo n. 60059 "Quota del fondo sanitario regionale parte corrente in gestione accentrata presso la regione – spese varie gestione f.s.r. per conto ulss", nei bilanci 2012-2013-2014-2015-2016, compatibilmente all'effettiva disponibilità delle risorse nei bilanci interessati all'erogazione dei servizi oggetto dell'affidamento; | | | 145.200,00 | DIREZIONE SISTEMI INFORMATIVI |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | MANUTENZIONE EVOLUTIVA DELLA RETE RADIO SUEM 118 (NUOVO APPALTO DA NOVEMBRE 2012 AD OTTOBRE 2015) | | 2.300.000,00 | Trattasi di attività per la rete radio SUEM 118 sulla base dei valori di appalto aggiudicati di recente. Il contratto tra Regione del Veneto e G.E.G. S.r.l., con sede a Cene, per il periodo 01/11/2012 – 31/10/2015 per il "Servizio di manutenzione ordinaria, evolutiva e conduzione del Sistema regionale dei radiocollegamenti dedicati all'Emergenza Sanitaria, Protezione Civile e Sicurezza della Regione del Veneto, per l'importo complessivo di Euro 13.155.145,00.= iva esclusa, prevede un investimento a carico del settore sanitario pari ad Euro 5.654.546,59 compresa IVA ripartibile in massimo tre esercizi, e prevede l'aggiornamento della rete radio a supporto del servizio SUEM 118 | | | 2.300.000,00 | DIREZIONE SISTEMI INFORMATIVI |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | MANUTENZIONI ORDINARIE DELLE RETI RADIO SUEM 118 ANNO 2013 | | 798.749,50 | Trattasi di canoni di manutenzione ordinaria della rete radio SUEM 118 sulla base del nuovo contratto conferito in data 31/10/2012 a seguito appalto. Con DGR n. 2847 del 30 novembre 2010, la Giunta Regionale autorizzava l'indizione della gara mediante procedura ristretta per la "Manutenzione ordinaria, evolutiva e conduzione del Sistema regionale dei radiocollegamenti dedicati all'Emergenza Sanitaria, Protezione Civile e Sicurezza della Regione del Veneto" ai sensi dell'art. 54 e seguenti del D.Lgs 163/2006 e successive modifiche, per un importo presunto a base di gara di Euro 14.200.000,00= (IVA esclusa), con il criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'art. 83 e seguenti del D.Lgs 163/2006, per un periodo contrattuale di 39 mesi, dando mandato al Dirigente Regionale della Direzione Sistema Informatico (oggi Direzione Sistemi Informativi) dell'attuazione di tutti gli atti necessari all'esperimento della gara, previa intesa con il C.R.E.U, la Direzione Controlli e Governo SSR, l'Unità di Progetto Sicurezza Urbana e Polizia Locale e l'Unità di Pr<br><br>compresa l'assunzione degli impegni. Con sottoscrizione congiunta della nota di conferimento incarico in data 31/10/2012, prot. n. 0493701, si stipulava tra Regione del Veneto e G.E.G. S.r.l., con sede a Cene, per il periodo 01/11/2012 – 31/10/2015 il contratto per il "Servizio di manutenzione ordinaria, evolutiva e conduzione del Sistema regionale dei radiocollegamenti dedicati all'Emergenza Sanitaria, Protezione Civile e Sicurezza della Regione del Veneto, per l'importo complessivo di Euro 13.155.145,00.= iva esclusa, ossia Euro 8.844.416,35.= Iva inclusa e al netto degli oneri della sicurezza quantificati dalla Stazione appaltante in Euro 14.500,00.= per la manutenzione ordinaria e la conduzione del Sistema regionale delle reti radio regionali di pubblica utilità (attività principale) ed Euro 7.043.059,10.= Iva inclusa, di cui Euro 592.900.= Iva inclusa per la fornitura di apparecchiature/componenti a richiesta e al netto degli oneri della sicurezza quantificati in Euro 10.500.=, per la manutenzione evolutiva delle stesse reti radio | | | 798.749,50 | DIREZIONE SISTEMI INFORMATIVI |
| 60059 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE F.S.R. PER CONTO ULSS" (L. 23/12/1978, N. 833 - ART.17, L.R. 20/07/1989, N.21 - ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55) | Prenotazione n. 2246 del 04/09/2012 effettuata a seguito della comunicazione della U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR prot. n. 396914.E.900 del 04/06/2012 | DGR n. 4081 del 22/12/200 e successiva DGR n. 2038 del 8/10/2012 che ha attivato il sistema del "finanziamento a funzione" | 15.000.000,00 | Assegnazione di un finanziamento integrativo a strutture sanitarie pubbliche e private accreditate a supporto delle attività connesse all'allestimento di servizi ritenuti in origine onerosi, in particolare per le loro strutture di costo, ed indirizzato specialmente verso quei servizi che richiedono la presenza di risorse umane qualificate ed adeguate alla gestione di situazioni di emergenza e urgenza, oltre che attrezzature di elevato standard tecnologico (ad es. Pronto Soccorso, Suem, trapianti, terapie intensive) | 15.000.000,00 | | | U.P. PROGRAMMAZIONE RISORSE FINANZIARIE SSR |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Spese Bruxelles: convenzione Regione del Veneto Unioncamere Veneto | Accordo di Programma fra Regione del Veneto e Unioncamere del Veneto approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 2844 del 29 settembre 2009, intesa sottoscritta tra le parti in data 26 marzo 2010, | 150.000,00 | Attività oggetto della Convenzione Regione Veneto/Unioncamere: assistenza nell'attività di raccordo con i servizi delle Istituzioni europee al fine di acquisire informazioni e pareri in merito alle materie di interesse del Veneto in ambito sanitario, supporto per ogni altra attività necessaria al perseguimento dei fini istituzionali della Regione nel settore sanitario, diffusione delle informazioni relative all'Unione europea sul territorio regionale in favore del sistema sanitario del Veneto; supporto alla realizzazione delle iniziative della Regione del Veneto a livello europeo, nell'esercizio delle proprie attribuzioni in ambito sanitario, in base alle necessità manifestate da quest'ultima e con ogni strumento utile; assistenza in altre eventuali attività di approfondimento relativamente al settore sanitario. | | 150.000,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Quota per l'iscrizione annuale della Regione Veneto all'Osservatorio Europeo sui Sistemi Sanitari e sulle Politiche Sanitarie - sede Bruxelles | D.G.R. n. 2315 del 30/07/2004; D.G.R. n. 4191 del 30/12/2008; | 225.000,00 | Attività di partecizione ai lavori dell'European Observatory allo scopo di studiare e confrontare i Sistemi Sanitari Europei e l'evoluzione delle loro politiche di salute attraverso un'analisi accurata del sistema sanitario in Europa. E' una partnership tra l'Organizzazione Mondiale della Sanità Europa (OMS/EURO), la Commissione Europea (DG SANCO) i Governi (Belgio, Finlandia, Grecia, Norvegia, Spagna, Svezia, Slovenia), le più importanti Agenzie Internazionali del settore sanitario (OMS, Banca Mondiale, Banca Europea d'Investimenti) e il mondo accademico (London School of Economics, London School of Hygiene and Tropical Medicine). Dal 2004 la Regione del Veneto partecipa , quale unico partner italiano, ai lavori dell'Osservatorio Europeo allo scopo di studiare e confrontare i Sistemi Sanitari Europei e l'evoluzione delle loro politiche di salute attraverso un'analisi accurata dei sistemi sanitari in Europa. | | 225.000,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Rinnovo iscrizione per l'anno 2013 alla Rete OMS delle Regioni che promuovono la Salute (Regions for Health Network RHN-WHO). | Deliberazione della Giunta Regionale n. 2038 del 2 giugno 1998 | 5.000,00 | Partecipazione alla Rete RHN-WHO al fine di sostenere lo sviluppo delle politiche e delle strategie rivolte al miglioramento della salute a livello regionale; in particolare, la rete promuove condizioni di eguaglianza nella salute, una più ampia partecipazione ai processi decisionali e la realizzazione di sistemi che si pongono come obiettivo, al contempo, la promozione della salute, dell'ambiente e della sanità. | | 5.000,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | EUROHEALTHNET: iscrizione per l'anno 2013 della Regione del Veneto all'organizzazione EuroHealthNet (The european network for public health, health promotion and disease prevention). D.G.R. n. 834/2008. | Deliberazione della Giunta Regionale n. 834 dell'8 aprile 2008 | 2.200,00 | Partecipazione alla rete finalizzata a mettere in relazione persone e organizzazioni che operano sui temi della promozione della salute e dell'educazione, della salute pubblica e prevenzione delle malattie all'interno della dimensione europea. L'obiettivo principale della Rete è quello di contribuire ad elevare il livello generale di salute pubblica in Europa e di combattere le disuguaglianze in campo sanitario tra i Paesi dell'Unione Europea ed all'interno degli stessi Stati membri: a tal fine la rete si occupa di monitorare lo sviluppo delle politiche sanitarie a livello europeo e nazionale, di diffondere, condividere e trasferire le informazioni e le esperienze acquisite, di coordinare i progetti di cooperazione tra i membri dell'Organizzazione e con la Commissione Europea, nonché di mantenere un dialogo costante con le Istituzione U.E. e le altre organizzazioni internazionali. Le attività principali della Rete sono il networking, la cooperazione con le maggiori agenzie di salute pubblica e con le istituzioni impegnate nel campo della sanità a livello nazionale, regionale e locale. | | 2.200,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Attività di collaborazione e costituzione di parternariati internazionali per il confronto e lo sviluppo del Sistema Socio Sanitario Regionale | art. 117 COST; art. 6 L. n. 131/2003 | 200.000,00 | Attività rivolta alla costituzione di intese a livello internazionale dirette a favorire nelle materie di interesse socio sanitario lo sviluppo del sistema regionale nonché ad approntare strumenti di collaborazione istituzionale che garantiscano la piena efficacia ed efficienza delle risposte operative nel settore sanitario, realizzando, nel contempo, attraverso l'unicità degli intenti, preziose economie di gestione ed impiego sinergico delle risorse umane e materiali reciprocamente disponibili. | | 200.000,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Cooperazione ed emergenze umanitarie | art. 8 della L.R. 55/99 | 50.000,00 | Attività di aiuto umanitario di carattere sanitario nei confronti delle popolazioni di paesi europei ed extra europei colpite da eventi di particolare gravità, conseguenti a conflitti armati o calamità naturali, al fine di fronteggiare situazioni straordinarie di denutrizione, carenti condizioni igienico sanitarie. | 50.000,00 | | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Contributo per l'organizzazione della Summer School 2013 | D.G.R. n. 2315 del 30/07/2004; D.G.R. n. 4191 del 30/12/2008; | 25.000,00 | Collaborazione all'organizzazione insieme all'European Observatory della Venice Summer School con l'obiettivo di consolidare questo appuntamento trasformandolo in una tradizione che preveda, a Venezia, un incontro annuale di eccellenza per l'approfondimento ed il confronto delle tematiche connesse allo sviluppo dei Sistemi Sanitari Europei. | | 25.000,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Programma 2013 di assistenza sanitaria per ragioni umanitarie, presso le strutture sanitarie pubbliche della Regione del Veneto, a favore di cittadini di paesi non appartenenti all'Unione Europea (art. 32, comma 15, della legge 27 dicembre 1997, n. 449). | Art. 32, comma 15, della legge 27 dicembre 1997, n. 449 | 300.000,00 | Predisposizione di un programma assistenziale annuale, d'intesa con il Ministero della Salute, per autorizzare le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere ad erogare prestazioni di alta specializzazione a favore dicittadini provenienti da Paesi extracomunitari nei quali non esistono o non sono facilmente accessibili competenze medico-specialistiche per il trattamento di specifiche gravi patologie e non sono in vigore accordi di reciprocità relativi all'assistenza sanitaria;cittadini di Paesi la cui particolare situazione contingente non rende attuabili, per ragioni politiche, militari o di altra natura, gli accordi eventualmente esistenti con il Servizio sanitario nazionale per l'assistenza sanitaria. | 300.000,00 | | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Prosecuzione cure per casi umanitari autorizzati anni precedenti | Art. 32, comma 15, della legge 27 dicembre 1997, n. 449 | 50.000,00 | Attività volta all'autorizzazione delle aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere al proseguimento dei trattamenti di specifiche gravi patologie, caratterizzate da un quadro clinico complesso e di difficile programmazione in ordine alla loro durata e conclusione. | 50.000,00 | | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Progetto europeo ex Cross Europe sulla mobilità dei pazienti nella UE ora denominato E.C.A.B. | "Settimo Programma Quadro" (G.U.U.E. L 412 del 30-12-2006); D.G.R. 2192 del 21/07/2009 | 18.950,40 | Attività di gestione amministrativa e contabile connessa all'implementazione del progetto. | 18.950,40 | | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 60107 | RAPPORTI CON L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA': PROGRAMMI DELLA COMUNITA' EUROPEA E COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE (ART.24, L.R. 09/02/2001, N.5) | Ufficio Europeo OMS per gli investimenti in salute e per lo sviluppo con sede a Venezia "Venice Office". Contributo annuale | art. 4, comma 2 dell'Accordo tra il Governo italiano e l'Organizzazione Mondiale della Sanità, ratificato con Legge n. 12 del 15/01/2003 | 400.000,00 | Collaborazione tra gli uffici regionali e l'Ufficio Regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) "Ufficio Europeo OMS per gli investimenti in salute e per lo sviluppo", finalizzata alla promozione del sistema sanitario regionale. | | 400.000,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 61237 | PROGRAMMI SPECIFICI DI PREVENZIONE, ASSISTENZA E RECUPERO PSICOTERAPEUTICO DEI MINORI VITTIME DI ABUSO SESSUALE (art. 17 C. 2 L. 3/8/98 N. 269, ART. 80 C. 15 L. 23/12/2000 N. 388, D.M. 13/3/2002 N. 89) | Prosecuzione attività dei 5 Centri provinciali/interprovinciali di contrasto e presa in carico delle situazioni di maltrattamento, abuso e sfruttamento sessuale dei minori, legge 269/98. | Legge 3/08/1998 "Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù" | 400.000,00 | Con detto finanziamento si sostengono le attività dei Centri provinciali/interprovinciali di cura e protezione dei bambini, dei ragazzi e dello loro famiglie che consistono la sensibilizzazione/formazione del territorio ddi riferimento, la consulenza ai servizi socio-sanitari, gli interventi terapeutici per i bambini, i rargazzi che hanno vissuto situazioni di abuso sessuale o di grave maltrattamento e interventi terapeutici a favore dei loro familiari | 243.716,00 | 0,00 | 156.284,00 | DIREZIONE SERVIZI SOCIALI |
| 100093 | FINANZIAMENTO DEL DISAVANZO DELLE GESTIONI LIQUIDATORIE DELLE UNITA' LOCALI SOCIO-SANITARIE CESSATE AL 31/12/1994 (L.R. 16/08/2002, N. 31) | FINANZIAMENTO DEL DISAVANZO DELLE GESTIONI LIQUIDATORIE DELLE UNITA' LOCALI SOCIO-SANITARIE CESSATE AL 31/12/1994 (L.R. 16/08/2002, N. 31) | DGR n. 2910 del 14/09/2000; circolare della ex Direzione Risorse Socio Sanitarie, prot n. 156329/50.02.00 del 04/03/2004; circolare della U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR prot. n. 407345 del 1/09/2011; | 5.000.000,00 | Rimborso alle Aziende Sanitarie degli oneri anticipati per i pagamenti relativi alle gestioni liquidatorie delle disciolte UU.LL.SS.SS. | 5.000.000,00 | | | U.P. PROGRAMMAZIONE RISORSE FINANZIARIE SSR |
| 100194 | ATTIVITA' FORMATIVE RELATIVE ALLA FIGURA DELL'OPERATORE SOCIO-SANITARIO (L.R. 16/08/2001, N.20) | ATTIVITA' FORMATIVE RELATIVE ALLA FIGURA DELL'OPERATORE SOCIO-SANITARIO (L.R. 16/08/2001, N.20) | L.R 16/08/2001, N. 20 - DGR 3593 del 15/11/2006 - DDR 657 del 22/12/2006 | 3.758,50 | PERCORSI FORMATIVI PER OPERATORI SOCIO SANITARI | - | - | 3.758,50 | DIREZIONE FORMAZIONE |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 100277 | CONTRIBUTI PER FAVORIRE LA SPECIALIZZAZIONE DI LAUREATI NON MEDICI PER L'ACCESSO AD UN PROFILI PROFESSIONALE DL RUOLO SANITARIO ( L.R. 09/08/2002 N. 16 ) | Erogazione contributi specializzandi non medici a.a. 2008/2009 (L.R.22/2002). | | 500.000,00 | Erogazione contributi specializzandi non medici a.a. 2008/2009 (L.R.22/2002). | | 500.000,00 | | DIREZIONE PERSONALE SSR |
| 100336 | ONERI DERIVANTI DALLA REGOLAMENTAZIONE DELLE TARIFFE SOCIO SANITARIE PER L'ASSISTENZA DI PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI ACCREDITATE | Prenotazione n. 2245 del 04/09/2012 effettuata a seguito della comunicazione della U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR prot. n. 396914.E.900 del 04/09/2012 | DGR n. 4081 del 22/12/200 e successiva DGR n. 2038 del 8/10/2012 che ha attivato il sistema del "finanziamento a funzione" | 5.000.000,00 | Assegnazione di un finanziamento integrativo a strutture sanitarie pubbliche e private accreditate a supporto delle attività connesse all'allestimento di servizi ritenuti in origine onerosi, in particolare per le loro strutture di costo, ed indirizzato specialmente verso quei servizi che richiedono la presenza di risorse umane qualificate ed adeguate alla gestione di situazioni di emergenza e urgenza, oltre che attrezzature di elevato standard tecnologico (ad es. Pronto Soccorso, Suem, trapianti, terapie intensive) | 5.000.000,00 | | | U.P. PROGRAMMAZIONE RISORSE FINANZIARIE SSR |
| 100610 | AZIONI REGIONALI PER LA SORVEGLIANZA SUI LAVORATORI ESPOSTI ED EX ESPOSTI ALL'AMIANTO (Art. 21, L.R. 25/02/2005, n. 9) | AZIONI REGIONALI PER LA SORVEGLIANZA SUI LAVORATORI ESPOSTI ED EX ESPOSTI ALL'AMIANTO (Art. 21, L.R. 25/02/2005, n. 9) | art. 21 L.R. 25/02/2005 n. 9 | 150.000,00 | Contributo alle ULSS per la prosecuzione delle azioni di sorveglianza sanitaria nei confronti dei lavoratori ex esposti ad amianto (LEA aggiuntivo regionale). Gli esposti ad amianto sono soggetti alla vigilanza sanitaria con spese a carico del datore di lavoro ai sensi del D.lgs. 81/2008 | 150.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 100985 | PARTECIPAZIONE ALL'ACCADEMIA INTERNAZIONALE PER LA FORMAZIONE DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE GEIE - EWIV (L.R. 12/07/2007, N. 14) | Contributo annuale per gestione e funzionamento Accademia | L.R. 12 luglio 2007, n. 14 | 30.000,00 | Attività connesse alla partecipazione in qualità di membro al Gruppo Europeo di Interesse Economico (GEIE) - "Accademia Internazionale per la formazione dei Professionisti della Salute GEIE - EWIV", | | 30.000,00 | | SEGRETERIA REGIONALE PER LA SANITA' |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Non solo cura ma cultura – formazione degli operatori sanitari sulla prevenzione dei problemi alcol-correlati | DGR n.3139del 14/12/2010 | 37.000,00 | L'obiettivo è quello di migliorare la sensibilità del personale sanitario sul tema dell'alcologia, al fine di indurre una attenzione alle problematiche alcol correlate, tramite azioni di prevenzione e di counselling nei propri ambiti lavorativi. | 37.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma di prevenzione precoce- monitoraggio dei comportamenti e delle azioni di prevenzione e promozione della salute nei primi anni di vita | DGR n.3139del 14/12/2010 | 180.500,00 | Lo scopo del programma è quello di orientare la popolazione verso scelte di salute consapevoli nei confrontidei bambini. Contributo alle az. Ulss | 180.500,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Contrasto del rischio di infortuni mortali ed invalidanti in edilizia | DPCM 29.11.2001; D.P.C.M. 27.12.2007;Intesa Stato-Regioni-PP. AA.29.04.2010; DGR 3139/2010 del 14.12.2010 (da prorogare per il 2013) | 35.000,00 | Finanziamento di azioni di supporto (formazione e promozione) a favore degli SPISAL nel comparto edilizia in vista del raggiungimento del LEA posto dal DPCM 17.12 2007 nell'ambito del progetto inserito nel PRP 2010-2012 da prorogare per l'anno 2013 | 35.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Contrasto del rischio di infortuni mortali ed invalidanti in agricoltura | DPCM 29.11.2001;D.P.C.M. 27.12.2007; Intesa Stato-Regioni-Province Autonome 29.04.2010; DGR 3139/2010 del 14.12.2010(da prorogare per il 2013) | 35.000,00 | Finanziamento di azioni di supporto (formazione e promozione) a favore degli SPISAL nel comparto agricoltura in vista del raggiungimento del LEA posto dal DPCM 17.12 2007 nell'ambito del progetto inserito nel PRP 2010-2012 da prorogare per l'anno 2013 | 35.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma regionale per l'epidemiologia occupazionale e di sviluppo del sistema informativo in coordinamento con i flussi nazionali (INAIL, Informo, Mal Prof.) | DGR 4259/2009; Intesa Stato-Regioni-Province Autonome 29.04.2010; DGR 3139/2010 del 14.12.2010(da prorogare per il 2013) | 70.000,00 | Finanziamento del Programma regionale nell'ambito del progetto inserito nel Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012 da prorogare per l'anno 2013 | 70.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Registro regionale veneto dei casi di mesotelioma | D.Lgs. 277/91; DPCM 308/2002; DGR 4042/2003; DGR 4532/2007 DGR 448/2009; DGR 14/2011(e DDR conseguenti); Intesa Stato-Regioni-Province Autonome 29.04.2010; DGR 3139/2010 del 14.12.2010(da prorogare per il 2013) | 50.000,00 | Finanziamento del Registro regionale nell'ambito del progetto inserito nel Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012 da prorogare per l'anno 2013 | 50.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Sorveglianza sanitaria degli esposti ed ex esposti ad amianto e cancerogeni professionali | art. 21 L.R. 25/02/2005 n. 9; Intesa Stato-Regioni-Province Autonome 29.04.2010; DGR 3139/2010 del 14.12.2010(da prorogare per il 2013) | 70.000,00 | Finanziamento di azioni di sorveglianza sanitaria su ex esposti a cancerogeni (quali CVM e altri) nell'ambito del progetto inserito nel Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012 da prorogare per l'anno 2013; e azioni di supporto alle Az. ULSS per il Progetto amianto | 70.000,00 | | | PREVENZIONE |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Implementazione del modello regionale di Gestione della Sicurezza per la prevenzione degli infortuni lavorativi e delle malattie professionali nelle Strutture Sanitarie Pubbliche del Veneto | Intesa Stato-Regioni-Province Autonome 29.04.2010; DGR 3139/2010 del 14.12.2010(da prorogare per il 2013) | 30.000,00 | Finanziamento di azioni di promozione e sviluppo del sistema di gestione della sicurezza nelle Aziende Sanitarie - progetto inserito nel Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012 da prorogare per l'anno 2013 | 30.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma regionale di prevenzione e sorveglianza degli incidenti domestici: Area 1 - bambini tra 0 e 3 anni di vita Area 2 -bambini tra 3 e 6 anni di vita Aree 3 e 4 - anziani | DGR 3139 del 14/12/2010 | 100.000,00 | Si intende prevenire gli infortuni domestici con attività di formazione e informazione migliorando anche la sicurezza strutturale delle abitazioni, in particolare per la popolazione più vulnerabile quali anziani e bambini | 100.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma per il contenimento delle Malattie Infettive prevenibili con vaccino attraverso strategie efficaci per il mantenimento delle coperture vaccinali e per la vaccinazione dei gruppi e categorie a rischio | DGR 3139 del 14/12/2010 | 808.927,00 | Assicurare le coperture vaccinali con azioni di informazione e sensibilizzazione della popolazione nonche di formazione continua degli operatori assicurando un costante monitoraggio dei dati di copertura | 808.927,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto di consulenza prevaccinale e sorveglianza degli eventi avversi a vaccinazione "Canale Verde" | DGR 3139 del 14/12/2010 | 50.000,00 | Il Programma svolge le seguenti attività: consulenza sull'ammissibiltà alla vaccinazione per persone con problemi di salute, consulenza prevvaccinale e postvaccinale in caso di reazioni avverse, raccolta ed analisi delle segnalazioni delle reazioni avverse e aggiornamento degli operatori impegnati nell'attività di vaccinazione. | | 50.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Software unico per la gestione delle vaccinazioni e 3.1.5 Software screening oncologici | DGR 1678 del 07/08/2012 | 123.000,00 | lo scopo è quello di dare prosecuzione pluriennale al Progetto di informatizzazione dei Sistemi di Prevenzione. | 123.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto Prevenzione dell'AIDS e delle altre malattie a trasmissione sessuale nelle scuole secondarie di secondo grado | DGR 3139 del 14/12/2010 | 29.000,00 | Lo scopo del progetto è quello di mantenere bassi i tassi di incidenza dell'infezione HIV e delle altre malattie sessualmente trasmesse negli adolescenti, aumentarte la consapevolezza e modificare il livello di percezione del rischio da parte degli stessi. | 29.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Miglioramento del sistema di sorveglianza sugli eventi epidemici e per la gestione del paziente con malattia tubercolare | DGR 3139 del 1471272010 | 115.000,00 | L'obiettivo è la sorveglianza ai fini dell'utilizzazione dei dati per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive e per il mnonitoraggio dei programmi di attività | 115.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Sorveglianza delle patologie correlate alle vaccinazioni. Il sistema di sorveglianza delle meningiti. | DGR 3139 del 14/12/2010 | 40.000,00 | Il progetto si prefiggge l'obiettivo di rilevare tutti i nuovi casi di infezioni invasive ad eziologia batterica, permettendo una descrizione esaustiva dell'andamento epidemiologico di tali patologie. | | 40.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto per la sorveglianza e la prevenzione delle patologie legate ai viaggi e all'immigrazione e profilassi per i Viaggiatori Internazionali | DGR 3139 del 14/12/2010 | 90.500,00 | Lo scopo è la prevenzione e il controllo delle malattie e dei rischi legati ai viaggi mediante una corretta informazione , la sorveglianza dei viaggiatori al rientro e l'individuazione di comportamenti scorretti durante il viaggio.. Particolare attenzione viene posta sulla sorveglianza della malaria e sull'attuazione delle azioni di prevenzione. | 90.500,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto per la sorveglianza delle malattie emergenti | DGR 3139 del 14/12/2010 | 95.950,00 | Il progetto si prefigge lo scopo di prevenire e limitare la diffusione delle tre principali arbovirosi a potenziale trasmissione da zanzare presenti nel territorio | | 95.950,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Sorveglianza sulle zoonosi trasmesse da vettori e valutazione del rischio di diffusione sul territorio della Regione Veneto | DGR 3139 del 14/12/2010 | 164.000,00 | Il progetto ha lo scopo di assicurare il monitoraggio entomologico e il rischio di diffusione delle malattie da vettori con piani di sorveglianza con lo sviluppo di mappe di rischio. | | 164.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Tatuaggi e piercing e tutela igienico-sanitaria | DGR 3139 del 14/12/2010 | 30.000,00 | Iniziative formative a tutela della salute in riferimento ai trattamenti di tatuaggio e piercing. | 30.000,00 | | | PREVENZIONE |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto di monitoraggio sui prodotti cosmetici | DGR 3139 del 14/12/2010 | 50.000,00 | Il progetto attiva l'indagine di controllo con analisi chimica e batteriologica sui cosmetici | | 50.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma di controllo dell'esposizione alle radiazioni non ionizzanti 1-Progetto di monitoraggio nel campo delle teleradiocomunicazioni - 2 Progetto monitoraggio delle cabine di trasformazione dell'energia elettrica | L 36/2001; L.R: 29/93; D.P.C.M. 08/07/2003 | 60.000,00 | Monitoraggio dei valori di campo elettrico generato da impianti di teleradiocomunicazione e dei valori di induzione magnetica genrati da cabine di trasformazione allocate all'interno o nei pressi di scuole nidi, dell'infanzia, primarie e secondarie. | | 60.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Prodotti fitosanitari e tutela della salute | Direttiva 128 del 21.10.2009 del Consiglio e del Parlamentoeuropei; D.Lgs. 150/2012; Intesa Stato-Regioni-Province Autonome 29.04.2010; DGR 3139/2010 del 14.12.2010(da prorogare per il 2013) | 50.000,00 | Finanziamento di azioni di supporto all'uso sostenibile dei prodotti fitosanitari per la tutela della salute da sviluppare nell'ambito del progetto inserito nel PRP 2010-2012 da prorogare per l'anno 2013 | 50.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto di controllo e monitoraggio del gas radon negli edifici scolastici adibiti ad asili nido e scuole materne, pubblici e privati, nei Comuni capoluogo di provincia. | D.Lgs.241/2000 | 35.000,00 | Monitoraggio degli edifici scolastici adibiti a materne e nidi nei capoluoghi di provincia ubicati in territori a maggior potenziale di radon (VR, PD eTV) per un totale di 289 scuole | | 35.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Sorveglianza PASSI: attività di supporto e integrazione dei risultati con quelli prodotti dai sistemi di sorveglianza attivi in Veneto per la produzione di strumenti di comunicazione efficace | DGR 3139 del 14712/2010 | 126.000,00 | Il progetto analizza i dati , costituisce gruppi di lavoro su tematiche specifiche con la produzione di strumenti di comunicazione specfici per argomento. E' previsto un contributo a tutte le Az. Ulss | 126.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma regionale di prevenzione delle patologie fumo-correlate Area 1- prevenzione Area 2- disassuefazione Area 3 - fumo passivo | DGR 3139 del 14/12/2010 | 420.000,00 | L'obiettivo è ridurre il numero di fumatori nella popolazione prevenendo l'iniziazione al fumo nei giovani, aiutare i fumatori a smettere e proteggendo i non fumatori dal fumo passivo | 420.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto per la promozione ed il sostegno dell'allattamento materno | DGR 3139 del 14/12/2010 | 147.000,00 | Lo svolgimento delle attività prevede l'istituzione del Comitato regionale allattamento materno , la diffussione di un opuscolo allattamento, la ricognizione delle aziende interessate al percorso BFHI, l'avvio dei percorsi BFH, l'avvio delle attività formative. E' previsto un contributo a tutte le Az. Ulss | 147.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma per la promozione dell'attività motoria nella popolazione, con particolare riguardo ai bambini/giovani e anziani | DGR 3139 del 14/12/2010 | 170.000,00 | Il programma si propone di incidere sui comportamenti sedentari nelle varie fasce di popolazione. | 170.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Mantenimento ed estensione dei programmi di screening | DGR 3139 del 14/12/2010 | 550.000,00 | Sviluppare e sostenere l'estensione e la qualità dei tre programmi di screening oncologici delle Aziende Ulss del Veneto. Si prevedeun'attività di formazione coordinamento e valutazione da parte dell'IOV. | 505.000,00 | 45.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma Regionale di genofenotipizzazione ed epidemologia molecolare degli agenti da infezione per la diagnostica microbiologica e virale | DGR. 2213 del 21/09/2010 | 680.000,00 | Il programma svolge attività inerenti l'area della farmacoresistenzadi HIV e la Geno-fenotipizzazione Virale, Enteropatogeni, Resistenze agli antimicrobici, Genotipizzazione di patogeni trasmessi da artropodi e altri patogeni emergenti, Diagnostica dei micobatteri e Geno-fenotipizzazione dell'influenza e dei Virus respiratori. | | 680.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Bollettino Flussi | DGR n. 284 del 15.03.2011 | 17.500,00 | Realizzare la news letter regionale della Prevenzione con una finestra sul panorama nazionale, dato il ruolo rivestito dalla Regione Veneto | 17.500,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma Regionale di epidemiologia ambientale | DPCM 29.11.2001; DGR 3310/2001; DGR 2719/2009 | 100.000,00 | Finanziamento delle attività del programma regionale per il 2013. Il programma sarà spostato presso altra ULSS. | 100.000,00 | | | PREVENZIONE |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Formazione sicurezza e salute ambienti di lavoro | D.lgs. 81/08, art. 10; DGR 1808/2011 | 40.000,00 | Prosecuzione del programma di formazione e aggiornamento in materia di salute e sicurezza sul lavoro rivolto al personale degli SPISAL per favorire il raggiungimento degli obietitivi di attviità fissati a livello nazionale e regionale | 40.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma Regionale di ergonomia occupazionale | DGR 3826 del 14.12.200910 | 50.000,00 | Finanziamento delle attività del programma regionale per il 2013 | 50.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Programma Regionale sorgenti radiogene | D.Lgs. 230/95; D.Lgs. 241/2000; D.Lgs. 187/2000 | 35.000,00 | Attività di supporto alla Direzione Regionale Prevenzione in materia di detenzione e utilizzo di apparecchiature e sorgenti radiogene | 35.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Controllo della qualità screening mammografico digitale | DGR 3139 del 14/12/2010 | 37.000,00 | Il progetto propone l'attuazione di un programma di garanzia della qualità per tutte le apparecchiature mammografiche digitali coinvolte nei programmi di screening | | 37.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Miglioramento dell'efficacia e dell'efficianza delle richieste di infortuni | D.P:C:M: 29.11.2001; D.P.C.M. 27.12.2007;Intesa Stato-Regioni-Province Autonome 29.04.2010; DGR 3139/2010 del 14.12.2010(da prorogare per il 2013) | 35.000,00 | Finanziamento di azioni di miglioramento delle attività di indagine per infortuni svolta dagli SPISAL nell'ambito del progetto inserito nel PRP 2010-2012 da prorogare per l'anno 2013 | 35.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Esame autoptico nei casi di Creutzfeldt-Jacob in Veneto. | DGR 2323 del 20/11/2012 | 20.000,00 | Procedere all'esame autoptico nei casi in cui i soggetti siano deceduti in strutture ospedaliere con sale autoptiche non idonee ovvero in presenza di contingenze particolari che impediscano l'espletamento di tale esame | 20.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Miglioramento del sistema di sorveglianza sulle malattie professionali e sulle malattie correlate al lavoro | D.P:C:M: 29.11.2001; D.P.C.M. 27.12.2007;Intesa Stato-Regioni-Province Autonome 29.04.2010; DGR 3139/2010 del 14.12.2010(da prorogare per il 2013) | 50.000,00 | Finanziamento di azioni di supporto alle azioni di sorveglianza sulle malattie professionali da sviluppare in vista del raggiungimento degli obiettivi del Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro (DPCM 17.12 2007) | 50.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Azioni regionali di prevenzione e contrasto dei fenomeni di mobbing (L.R. 8/2010) | L.R. 8/2010 | 30.000,00 | Finanziamento di parte delle azioni necessarie ad attuare la L.R. 8/2010 | 30.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Sistema informativo a supporto delle malattie infettive | DGR 4270 del 29/12/2009 | 175.000,00 | Lo scopo è di supportare e migliorare la funzionalità del software HIV e AIDS | 175.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Sostegno rete Guadagnare Salute | D.P.C.M. del 4 maggio 2007 | 55.000,00 | Potenziamento a livello regionale di politiche e strategie a sostegno della promozione della salute, secondo i principi e l'implementazione delle azioni di competenza regionale previsti dal Programma nazionale "Guadagnare Salute | 55.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | PASSI D'ARGENTO | DGR . 2559 del 29/12/2011, | 20.000,00 | Progetto per monitorare nel tempo l'evoluzione delle problematiche socio-sanitarie legate all'invecchiamento, di misurare la qualità della vita della popolazione anziana al fine di indirizzare in maniera appropriata ed efficace azioni e strategie di intervento. | 20.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Medicina predittiva | DGR 2324 del 20/11/2012 | 10.000,00 | Lo scopo è di proseguire e ampliare l'attività formatva nonché avviare linee di prima attivazione di percorsi di screenng con riferimento al campo oncologico. | 10.000,00 | | | PREVENZIONE |

**Allegato A Dgr n. del**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Misure di Disinfestazione Straordinaria | DGR 2206 del 06/11/2012 | 500.000,00 | Lo scopo è quello di adottare, nel caso in cui si verifichino casi umani di malattie trasmesse dalle zanzare, delle misure di profilassi in relazione alle situazioni di emergenza, avviando interventi di disinfestazioni straordinari, | 500.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Punto di ascolto suicidi | DGR 935 del 22/05/2012 | 91.193,00 | Attivazione di un numero verde regionale e di un punto di ascolto per il supporto degli imprenditori in crisi. | 91.193,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto Riconoscere la depressione | DGR 3139 del 14/12/2010 | 10.000,00 | Lo scopo è di migliorare l'appropriatezza e una più soddisfacente gestione dei disturbi sottosoglia | 10.000,00 | | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto Prevenzione secondaria nei disturbi dei comportamanti alimentari | DGR 3139 del 14/12/2010 | 30.000,00 | Lo scopo è di migliorare la gestione dei disturbi di natura psicolpatologica e quelli legati al comportamento alimentare, | | 30.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Inquinamento indoor: microclima nelle scuole e negli impianti natatori | DGR 3139 del 14/12/2010 | 25.000,00 | Indagine ambientale in ambienti scolastici ed impianti natatori | | 25.000,00 | | PREVENZIONE |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Zoonosi emergenti e ri-emergenti" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 67.000,00 | Il Progetto si propone come obiettivo generale di contribuire alla prevenzione e controllo delle zoonosi riemergenti o a rischio di riemergenza nel territorio regionale e di supportare gli interventi per l'individuazione precoce e il controllo delle zoonosi emergenti. Gli obiettivi specifici sono l'individuazione e prioritizzazione delle zone endemiche riemergenti o a rischio di riemergenza sul territorio veneto e a rischio di introduzione e diffusione nel territorio veneto; individuazione delle eventuali esigenze per la programmazione e l'attuazione dei piani di sorveglianza; definizione di strategie condivise di intervento e/o di prevenzione per le malattie prioritarie e a maggior rischio di introduzione e/o diffusione. | | 67.000,00 | | UP VETERINARIA |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Sorveglianza epidemiologica delle zoonosi e attuazione della rete di epidemiosorveglianza" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 50.000,00 | Il Progetto si propone la pianificazione e ottimizzazione dei sistemi di sorveglianza attivi in ambito regionale nei confronti di alcune malattie infettive e diffusive del bestiame a carattere zoonotico che non consentono l'utilizzo sistematico di presidi immunizzanti; Produzione di report periodici sullo stato di avanzamento dei controlli relativi a malattie infettive pianificate e sulla situazione epidemiologica; produzione di mappe tematiche e dinamiche relative allo stato sanitario del patrimonio zootecnico regionale suddiviso per malattia e per specie produttiva e alla distribuzione territoriale delle malattie infettive; predisposizione del progetto di costituzione della rete di epidemiosorveglianza a livello regionale. | | 50.000,00 | | UP VETERINARIA |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Valutazione del rischio" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 45.000,00 | Il Progetto si propone di utilizzare, nell'ambito dei progetti regionali relativi alla sicurezza alimentare, la metodologia della valutazione del rischio secondo i dettami della legislazione europea, applicandola alle diverse problematiche che possono presentarsi negli ambiti delle attività previste da altre progetti e di approfondire aspetti applicativi mirati alla valutazione quantitativa del rischio. Altri obiettivi sono il supporto alle attività di altri progetti, la valutazione del rischio microbiologico associato al consumo di latte crudo e la valutazione del rischio di uso improprio degli antibiotici negli allevamenti di bovini da latte. | | 45.000,00 | | UP VETERINARIA |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Controllo e valutazione rischio biologico in Piccole Produzioni Locali e sui prodotti tradizionali" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 15.000,00 | Il Progetto ha l'obiettivo di monitorare il processo produttivo delle PPL, identificando i potenziali rischi connessi con queste tipologie produttive e predisponendo ed attuando le relative azioni correttive, al fine di garantire un adeguato livello di protezione del consumatore. Altri obiettivi sono: registrazione ed identificazione dei produttori che aderiscono al progetto; per le diverse tipologie di prodotto, studio del processo produttivo e definizione della "risk pathway"; messa a punto di un piano di monitoraggio microbiologico che permetta la valutazione del rischio lungo il processo produttivo; definizione delle modalità di controllo dei rischi identificati e messa a punto di un sistema di verifica. | 15.000,00 | | | UP VETERINARIA |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Qualità microbiologica dei corsi d'acqua utilizzati a scopo irriguo – sviluppo della caratterizzazione ed informazione" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 10.000,00 | Il Progetto intende attivare una serie di campagne di rilevamento mirate, con campionamenti spazialmente ravvicinati e posizionati in modo da rappresentare al meglio l'andamento delle concentrazioni degli indicatori batterici prescelti in diversi periodi dell'anno, prioritariamente in stagione irrigua. Sulla base di tali dati sarà possibile implementare nel bollettino informazioni più precise e dettagliate, per i tratti indagati. Il bollettino verrà diffuso prioritariamente presso utenti pubblici interessati nella gestione del tema. | | 10.000,00 | | UP VETERINARIA |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Sorveglianza epidemiologica e sicurezza nutrizionale" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 37.000,00 | Il Progetto ha come obiettivo il consolidamento dell'impianto dello studio a livello regionale e la trasformazione dell'indagine in una sorveglianza stabile sugli aspetti rilevanti della salute di bambini italiani, con la collaborazione dei portatori di interesse. Far evolvere il sistema di sorveglianza verso un'attività di routine dei SIAN, inserita nella pratica quotidiana delle Aziende ULSS e in una rete intersettoriale di alleanze per far guadagnare saluite alla comunità e ai singoli, inserendo le azioni in un quadro di programmazione istituzionale locale e regionale coerente con il Piano Nazionale di Prevenzione e "Guadagnare salute". Il Progetto propone di rafforzare la rete di alleanze tra i soggetti promotori, estendendosi anche ad altri portatori di interesse. | 37.000,00 | | | UP VETERINARIA |

**Allegato A Dgr n. del** pag. 14 /14

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DOCUMENTO DI RELAZIONE EX ARTICOLO 25 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 118/2011**

| CAPITOLO | DESCRIZIONE CAPITOLO | LINEE DI SPESA | RIF. NORMATIVI | IMPORTO RICHIESTO A BUDGET 2013 | DESCRIZIONE ATTIVITA' | BENEFICIARI | | | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Aziende Sanitarie | Altri soggetti pubblici | Soggetti privati | |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Educazione e promozione della salute in ambito alimentare" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 19.000,00 | Il Progetto ha l'obiettivo di supportare un'ampia diffusione dell'educazione alimentare nelle scuole (abbinata alla promozione di uno stile di vita attivo) basata sull'EBP e sulla valutazione di efficacia e promuovere la collaborazione e partecipazione dei SIAN al programma di Screening cardiovascolare con un programma standardizzato di incontri con i gruppi a rischio, con valutazione di efficiacia. I SIAN possono diventare partner professionalmente qualificati per la collaborazione e partecipazione al programma di screening cardiovascolare, in accordo con i Medici di Medicina generale e gli altri servizi di Prevenzione. | 19.000,00 | | | UP VETERINARIA |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Consulenza dietetico – nutrizionale" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 19.500,00 | Il Progetto ha l'obiettivo di promuovere l'utilizzo del Counseling Motivazionale come strumento per motivare ad una corretta alimentazione e ad uno stile di vita attivo sia attraverso attività formativa sia attraverso protocolli di intervento basati sull'evidenza scientifica e sulle migliori pratiche. L'attività formativa è volta a favorire l'utilizzo del counseling motivazionale sia in occasione del trattamento ambulatoriale laddove sussiste già questa attività, sia a promuovere l'adozione del counseling motivazionale anche in altri setting, per interventi di prevenzione all'interno di programmi quali la gestione di soggetti con rischio cardiovascolare e diabete. | 19.500,00 | | | UP VETERINARIA |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Ristorazione collettiva" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 23.000,00 | Il Progetto ha come obiettivo la Prevenzione dell'obesità, con particolare riguardo a quella infantile, con l'obiettivo di contenimento al di sotto del 10%, favorendo nella ristorazione collettiva sociale la disponibilità di scelte alimentari nutrizionalmente corrette e proseguendo nella diffusione delle linee guida regionali in materia di miglioramento della qualità nutrizionale nella Ristorazione scolastica e verifica dell'applicazione delle linee guida regionali di cui sopra nelle PP.AA. per quanto attiene i capitolati d'appalto, le scelte dei menù, le diete speciali e il monitoraggio del servizio come previsto nell'aggiornamento delle LG di ristorazione scolastica per l'anno 2008. | 23.000,00 | | | UP VETERINARIA |
| 101022 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE DI PARTE CORRENTE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - SPESE VARIE PER INTERVENTI SPECIFICI IN MATERIA DI PREVENZIONE (DLGS 19/06/1999, N. 229 - ART. 7 TER) | Progetto "Sviluppo del Piano Regionale Integrato dei Controlli di Sanita' Animale ed Igiene degli Allevamenti" | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 4.200,00 | I controlli relativi alla sanità animale e all'igiene degli allevamenti sono previsti dalle varie normative verticali ed orizzontali. Il Progetto mira a fornire gli strumenti per la programmazione e l'effettuazione di tali controlli in maniera integrata in funzione dei rischi e dovrebbe concretizzarsi attraverso l'analisi dei controlli previsti e delle risosrse disponibili, il censimento delle attività condotte sulla base di una valutazione del rischio e proposta di estensione ad altre attività ritenute prioritarie, verifica degli interventi in Azienda cumulabili fra loro e proposta di una chek list unica basata sulla valutazione del rischio, definizione di un piano di controlli minimo per ciascuna tipologia produttiva tenuto conto della valutazione del rischio e delle risorse disponibili. | 4.200,00 | | | UP VETERINARIA |
| 101425 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE FSR PER CONTO ULSS" - (SPESA INVESTIMENTO)L. 23/12/1978, N. 833 ART. 17, L.R. 20/07/1989, N. 21 ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 | Acquisizione server e sistemi centrali. Acquisizione materiale HW (stampanti, pc e desktop,ecc…) per gli uffici afferenti alla Segreteria per la Sanità. | DGR 2355 del 29/12/2011 | 300.000,00 | Trattasi acquisizione mat.hardware per uff. afferenti Segr.San. Gli importi def.definiti a fine procedure di affidamento secondo normativa vigente (es. Spending Dlgs 163/2006 ..) | | | 300.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 101425 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE FSR PER CONTO ULSS" - (SPESA INVESTIMENTO)L. 23/12/1978, N. 833 ART. 17, L.R. 20/07/1989, N. 21 ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 | ACQUISIZIONE SERVER E SISTEMI CENTRALI PER NODO INFORMATICO DELLA SEGRETERIA PER LA SANITA' (datawarehouse, infrastruttura SISSR, storage, networking e sicurezza, ecc…) | DGR 2355 del 29/12/2011 | 700.000,00 | Trattasi acquisizione mat.hardware per Sistema Inf. SSR. Gli importi def.definiti a conclusione procedure di aff. secondonormativa vigente (es. Spending Review, Dlgs 163/2006 e ss.mm.ii., ecc....) | | | 700.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 101425 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE FSR PER CONTO ULSS" - (SPESA INVESTIMENTO)L. 23/12/1978, N. 833 ART. 17, L.R. 20/07/1989, N. 21 ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 | Acquisto hardware a supporto infrastruttura repository, registry, per attivare la prescrizione elettronica e il SAR | DGR 2355 del 29/12/2011 | 800.000,00 | Trattasi acquisizione mat.hardware infrastr. repository e registry per attivazione prescrizione elettr. SAR. Gli imp.definitivi definiti a conclusione procedure affidamento secondo normativa vigente (es. Spending Dlgs 163/06 ..) | | | 800.000,00 | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 101425 | QUOTA DEL FONDO SANITARIO REGIONALE IN GESTIONE ACCENTRATA PRESSO LA REGIONE - "SPESE VARIE GESTIONE FSR PER CONTO ULSS" - (SPESA INVESTIMENTO)L. 23/12/1978, N. 833 ART. 17, L.R. 20/07/1989, N. 21 ART.53, L.R. 14/09/1994, N. 55 | Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale | DGR 1671 del 07/08/2012 | 4.826.491,19 | Trattasi di spese per la realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale (FSEr). L'importo è già stato prenotato con DGR 1671/2012 (118/2013) e verrà impegnato ad approvazione del bilancio 2013. | | 4.826.491,19 | | DIREZIONE CONTROLLI E GOVERNO |
| 101713 | AZIONI REGIONALI FINALIZZATE ALLA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PREVENZIONE SANITARIA IN AMTERIA DI CONTAMINAZIONE ALIMENTARE (ART. 18 L.R. 06/04/2012, N. 13) | Interventi per la prevenzione sanitaria in campo alimentare. | Intesa Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 29.04.2010, così come modificata e integrata in data 07.10.2010. DGRV 3139/2010 | 100.000,00 | Interventi per la prevenzione sanitaria in campo alimentare. | | 100.000,00 | | UP VETERINARIA |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2984 del 28 dicembre 2012

**Aziende ULSS, Azienda Ospedaliera di Padova, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e Istituto Oncologico Veneto. Bilanci d'esercizio 2011. Parere congruità art. 39 L.R. 14/09/94, n. 55.**

*[Unità locali socio sanitarie e aziende ospedaliere]*

Note per la trasparenza:.

Con il presente provvedimento la Giunta Regionale prende atto dei bilanci di esercizio - anno 2011 delle aziende sanitarie del Veneto come previsto dall'art. 39 della Legge Regionale n. 55 del 14/09/1994 e attribuisce il relativo visto di congruità.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Il modello di programmazione e controllo regionale sulle aziende del Veneto prevede, all'art. 39 della L.R. 55/94, che le proposte formulate dai Direttori Generali, ai fini della copertura delle perdite e per il riequilibrio delle situazioni economiche negative dimostrate nei rispettivi bilanci d'esercizio, vengano trasmesse alla Giunta Regionale affinché esprima il proprio visto di congruità.

Le aziende sanitarie del Veneto hanno presentato in Regione, nei termini stabiliti con la nota circolare n. 152319 del 30 marzo 2012, la prevista documentazione relativa ai bilanci dell'esercizio 2011.

Dall'analisi della documentazione presentata, per quanto attiene alle proposte di copertura delle perdite, i Direttori Generali delle aziende sanitarie sottolineano come il disequilibrio del sistema sanitario sia strutturale e, in quanto tale, necessiti di soluzioni nell'ambito degli strumenti di programmazione sanitaria regionale.

Con L.R. n. 23 del 29 giugno 2012 è stato approvato il nuovo Piano socio-sanitario regionale 2012-2016 che ridisegna il nuovo assetto della sanità veneta, i cui atti attuativi, tra cui le schede di dotazione ospedaliera, sono in corso di definizione.

Nello specifico, i Direttori Generali mettono in evidenza le azioni e gli interventi, sia in via di consolidamento che di più recente attivazione, posti in essere per conseguire ulteriori contenimenti di spesa e, quindi il riequilibrio economico generale; tutto ciò assicurando il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza. Gli stessi inoltre segnalano l'impossibilità di far fronte alle perdite di esercizio mediante semplici azioni gestionali di recupero di efficienza o tramite ulteriori manovre di razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse impiegate, indicando la necessità di un intervento regionale finalizzato al ripiano delle perdite.

È in corso di adozione il provvedimento di ripiano perdite 2011 con il quale vengono definiti e programmati gli interventi di ricapitalizzazione delle aziende sanitarie, utilizzando le risorse statali e regionali disponibili.

I competenti uffici regionali hanno completato le necessarie verifiche dei bilanci d'esercizio 2011 delle singole aziende sanitarie ed ospedaliere, predisponendo l'allegato rapporto tecnico costituito da "Prospetto riepilogativo dei riscontri contabili", "Prospetto riepilogativo sulle modalità di copertura della perdita d'esercizio 2010", "Conto economico aggregato", "Stato patrimoniale comparato", "Stato patrimoniale aggregato" e "Prospetto riassuntivo delle partecipazioni detenute dalle aziende sanitarie" (Allegati A, B, C, D, E e F);

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'articolo 53, IV° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;
- Vista la legge regionale n. 55 del 14/09/1994;
- Vista l'Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005;
- Vista il Patto per la Salute del 28 settembre 2006;
- Visto il Patto per la Salute del 3 dicembre 2009;
- Visti i provvedimenti e la documentazione relativa ai bilanci d'esercizio 2011 presentati dalle Aziende Ulss, dall'Azienda Ospedaliera di Padova, dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e dall'Istituto Oncologico Veneto;

delibera

1. di prendere atto dei bilanci d'esercizio 2011 trasmessi dalle Aziende Ulss, dall'Azienda Ospedaliera di Padova, dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e dall'Istituto Oncologico Veneto e di attribuire il visto di congruità, ai sensi dell'art. 39 della L.R. 55/94, alle proposte di copertura delle perdite dichiarate;
2. di prendere atto delle indicazioni raccolte nel rapporto tecnico (Allegati A, B, C, D, E e F) che costituisce parte integrante del presente provvedimento;
3. di disporre che le aziende sanitarie, in sede di redazione del bilancio d'esercizio 2012, effettuino le necessarie verifiche e scritture di riconciliazione con riferimento alle segnalazioni riportate nel rapporto tecnico di cui al punto precedente;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale.
5. di pubblicare integralmente la presente deliberazione sul Bollettino ufficiale della Regione, nonché gli Allegati C e D recanti la sintesi dei bilanci d'esercizio 2011 delle aziende sanitarie.

Allegati A, B, E e F *(omissis)*

Torna al sommario

**ALLEGATOC alla Dgr n. 2984 del 28 dicembre 2012**

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 1 Belluno***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -15.124 | -30.589 | -18.421 | 21,8 | -39,8 | -3.297 | 12.167 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -7.688 | -22.900 | -11.006 | 43,2 | -51,9 | -3.318 | 11.894 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-8.175*** | ***-22.052*** | ***-10.419*** | ***27,5*** | ***-52,8*** | ***-2.245*** | ***11.633*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 285.188 | 273.041 | 285.275 | 0,0 | 4,5 | 87 | 12.235 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 239.535 | 227.648 | 239.498 | 0,0 | 5,2 | -37 | 11.850 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 36.810 | 37.057 | 36.732 | -0,2 | -0,9 | -78 | -325 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 3.817 | 3.595 | 3.756 | -1,6 | 4,5 | -61 | 161 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 4.188 | 4.149 | 4.196 | 0,2 | 1,1 | 8 | 47 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 838 | 593 | 1.094 | 30,5 | 84,5 | 255 | 501 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 293.362 | 295.093 | 295.694 | 0,8 | 0,2 | 2.332 | 602 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 30.468 | 30.538 | 30.824 | 1,2 | 0,9 | 356 | 285 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 140.849 | 141.349 | 143.723 | 2,0 | 1,7 | 2.874 | 2.374 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 125.569 | 123.772 | 125.486 | -0,1 | 1,4 | -83 | 1.714 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 16.109 | 15.951 | 15.696 | -2,6 | -1,6 | -414 | -256 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 23.748 | 23.784 | 21.260 | -10,5 | -10,6 | -2.488 | -2.524 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 7.229 | 7.458 | 7.374 | 2,0 | -1,1 | 145 | -85 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 2.192 | 2.270 | 2.039 | -7,0 | -10,1 | -153 | -230 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 3.281 | 3.315 | 3.415 | 4,1 | 3,0 | 135 | 100 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 32.943 | 32.994 | 33.748 | 2,4 | 2,3 | 805 | 754 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 1.656 | 1.675 | 1.683 | 1,7 | 0,5 | 27 | 8 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 1.221 | 1.138 | 1.702 | 39,4 | 49,6 | 481 | 565 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 324 | 320 | 298 | -7,9 | -6,7 | -25 | -21 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 168 | 139 | 116 | -31,2 | -16,4 | -53 | -23 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 23.789 | 23.801 | 24.738 | 4,0 | 3,9 | 948 | 937 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 2.825 | 2.339 | 3.072 | 8,7 | 31,3 | 247 | 733 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 1.006 | 1.175 | 1.450 | 44,1 | 23,4 | 444 | 275 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 2.909 | 2.558 | 2.740 | -5,8 | 7,1 | -169 | 182 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 6.168 | 4.856 | 6.155 | -0,2 | 26,7 | -13 | 1.299 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 15.280 | 17.577 | 18.237 | 19,4 | 3,8 | 2.957 | 660 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 4.843 | 5.959 | 5.243 | 8,3 | -12,0 | 400 | -716 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 1.439 | 1.387 | 1.273 | -11,6 | -8,2 | -166 | -114 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 105.347 | 105.753 | 104.477 | -0,8 | -1,2 | -870 | -1.276 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.200 | 1.016 | 1.216 | 1,4 | 19,7 | 16 | 200 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 393 | 378 | 459 | 17,0 | 21,7 | 67 | 82 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 8.382 | 8.460 | 8.742 | 4,3 | 3,3 | 360 | 282 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | | | | | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 287 | | -453 | -258,0 | | -739 | -453 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 155 | 253 | 190 | 22,5 | -24,9 | 35 | -63 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -327 | -309 | -520 | 58,8 | 68,3 | -193 | -211 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 814 | -539 | -66 | -108,2 | -87,7 | -881 | 472 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 7.436 | 7.689 | 7.416 | -0,3 | -3,6 | -21 | -273 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 2 Feltre***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -2.795 | -6.310 | -1.336 | -52,2 | -78,8 | 1.459 | 4.974 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 1.361 | -2.187 | 2.810 | 106,4 | -228,4 | 1.448 | 4.997 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***1.286*** | ***-2.338*** | ***2.883*** | ***124,2*** | ***-223,3*** | ***1.597*** | ***5.221*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 174.528 | 170.253 | 173.468 | -0,6 | 1,9 | -1.061 | 3.214 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 150.058 | 146.320 | 148.369 | -1,1 | 1,4 | -1.689 | 2.048 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 19.689 | 19.093 | 20.089 | 2,0 | 5,2 | 401 | 996 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 1.327 | 1.333 | 1.287 | -3,0 | -3,4 | -40 | -46 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 2.766 | 2.765 | 2.969 | 7,4 | 7,4 | 204 | 204 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 690 | 742 | 753 | 9,2 | 1,5 | 63 | 11 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 173.243 | 172.592 | 170.585 | -1,5 | -1,2 | -2.658 | -2.007 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 18.005 | 18.070 | 18.296 | 1,6 | 1,2 | 291 | 226 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 88.966 | 87.912 | 87.200 | -2,0 | -0,8 | -1.766 | -712 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 77.324 | 76.168 | 74.438 | -3,7 | -2,3 | -2.886 | -1.729 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 9.493 | 9.605 | 9.774 | 3,0 | 1,8 | 281 | 169 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 14.589 | 14.562 | 13.134 | -10,0 | -9,8 | -1.455 | -1.427 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 6.062 | 5.506 | 5.747 | -5,2 | 4,4 | -315 | 241 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 402 | 321 | 263 | -34,6 | -17,9 | -139 | -57 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 2.027 | 2.090 | 2.078 | 2,5 | -0,6 | 51 | -12 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 14.493 | 14.535 | 15.037 | 3,8 | 3,5 | 544 | 502 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 3.142 | 3.101 | 3.085 | -1,8 | -0,5 | -57 | -16 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 1.899 | 1.634 | 2.073 | 9,2 | 26,9 | 174 | 440 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 139 | 122 | 140 | 0,4 | 14,3 | 1 | 17 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 270 | 124 | 261 | -3,4 | 111,2 | -9 | 138 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 16.057 | 16.258 | 15.708 | -2,2 | -3,4 | -349 | -550 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 1.618 | 1.610 | 1.873 | 15,7 | 16,3 | 255 | 263 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 4.534 | 4.281 | 2.290 | -49,5 | -46,5 | -2.244 | -1.991 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 639 | 659 | 708 | 10,9 | 7,5 | 70 | 49 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 1.959 | 1.761 | 2.267 | 15,7 | 28,8 | 308 | 507 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 11.642 | 11.745 | 12.761 | 9,6 | 8,7 | 1.120 | 1.017 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 1.881 | 2.209 | 1.912 | 1,6 | -13,5 | 31 | -298 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 317 | 344 | 343 | 8,3 | -0,1 | 26 | |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 58.199 | 58.218 | 57.290 | -1,6 | -1,6 | -909 | -928 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.038 | 1.033 | 1.014 | -2,3 | -1,9 | -24 | -20 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 414 | 411 | 343 | -17,2 | -16,5 | -71 | -68 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 4.167 | 4.279 | 4.158 | -0,2 | -2,8 | -9 | -121 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 8 | 8 | 20 | 156,0 | 156,0 | 12 | 12 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 168 | | -100 | -159,6 | | -268 | -100 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 79 | 107 | 109 | 36,9 | 1,5 | 29 | 2 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | 20 | 3 | 86 | | | 67 | 83 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 56 | 148 | -159 | -384,0 | -208,0 | -215 | -307 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 4.157 | 4.122 | 4.146 | -0,3 | 0,6 | -11 | 23 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 3 Bassano del Grappa***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -5.940 | -18.039 | 506 | -108,5 | -102,8 | 6.446 | 18.545 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 435 | -11.357 | 7.099 | | -162,5 | 6.664 | 18.456 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***71*** | ***-11.480*** | ***6.959*** | | ***-160,6*** | ***6.887*** | ***18.439*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 314.357 | 306.845 | 316.935 | 0,8 | 3,3 | 2.578 | 10.090 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 280.850 | 278.564 | 282.937 | 0,7 | 1,6 | 2.086 | 4.372 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 23.591 | 19.123 | 24.496 | 3,8 | 28,1 | 905 | 5.373 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 1.698 | 948 | 1.165 | -31,4 | 22,9 | -533 | 217 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 7.004 | 6.974 | 7.039 | 0,5 | 0,9 | 35 | 65 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 1.214 | 1.236 | 1.299 | 7,0 | 5,1 | 85 | 63 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 314.286 | 318.325 | 309.977 | -1,4 | -2,6 | -4.309 | -8.349 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 36.635 | 39.484 | 37.984 | 3,7 | -3,8 | 1.349 | -1.500 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 165.426 | 165.438 | 161.205 | -2,6 | -2,6 | -4.221 | -4.234 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 149.745 | 148.378 | 145.436 | -2,9 | -2,0 | -4.310 | -2.943 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 20.664 | 20.800 | 20.688 | 0,1 | -0,5 | 24 | -112 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 27.430 | 27.494 | 25.166 | -8,3 | -8,5 | -2.264 | -2.328 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 10.645 | 10.486 | 9.715 | -8,7 | -7,4 | -929 | -771 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 1.046 | 925 | 963 | -7,9 | 4,1 | -83 | 38 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 4.628 | 4.454 | 4.070 | -12,0 | -8,6 | -557 | -384 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 29.333 | 29.036 | 28.343 | -3,4 | -2,4 | -990 | -693 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 3.226 | 3.177 | 3.999 | 23,9 | 25,9 | 773 | 822 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 3.444 | 2.834 | 3.578 | 3,9 | 26,3 | 135 | 744 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 318 | 306 | 323 | 1,7 | 5,6 | 5 | 17 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 694 | 590 | 667 | -4,0 | 13,1 | -28 | 77 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 31.561 | 31.367 | 29.872 | -5,4 | -4,8 | -1.689 | -1.495 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 3.427 | 3.031 | 3.612 | 5,4 | 19,2 | 185 | 581 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 2.142 | 3.311 | 4.234 | 97,7 | 27,9 | 2.093 | 924 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 1.608 | 1.396 | 1.359 | -15,5 | -2,7 | -249 | -38 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 9.581 | 9.171 | 8.846 | -7,7 | -3,6 | -735 | -326 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 15.681 | 17.060 | 15.769 | 0,6 | -7,6 | 88 | -1.291 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 7.715 | 8.557 | 7.862 | 1,9 | -8,1 | 147 | -694 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 1.461 | 1.560 | 1.452 | -0,6 | -6,9 | -9 | -108 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 88.178 | 88.843 | 86.377 | -2,0 | -2,8 | -1.801 | -2.465 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.663 | 1.650 | 1.635 | -1,6 | -0,9 | -27 | -14 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 1.061 | 1.676 | 1.241 | 17,0 | -25,9 | 180 | -435 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 10.815 | 10.899 | 11.842 | 9,5 | 8,7 | 1.027 | 943 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | 25 | | | 25 | 25 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 758 | | 83 | -89,0 | | -674 | 83 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 575 | 220 | 270 | -53,0 | 22,7 | -305 | 50 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | 32 | 123 | 25 | -21,9 | -79,8 | -7 | -98 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 331 | | 115 | -65,3 | | -216 | 115 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 6.374 | 6.682 | 6.592 | 3,4 | -1,3 | 218 | -89 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 4 Alto Vicentino***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | 3.212 | -7.500 | 5.929 | 84,6 | -179,1 | 2.717 | 13.429 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 9.540 | -870 | 12.278 | 28,7 | -1510,7 | 2.738 | 13.148 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***10.206*** | ***-1.083*** | ***10.986*** | ***7,6*** | ***-1114,7*** | ***780*** | ***12.069*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 316.508 | 309.760 | 316.375 | 0,0 | 2,1 | -133 | 6.614 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 288.860 | 285.078 | 289.315 | 0,2 | 1,5 | 455 | 4.236 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 19.727 | 16.857 | 18.658 | -5,4 | 10,7 | -1.069 | 1.801 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 2.534 | 2.333 | 2.688 | 6,1 | 15,2 | 154 | 355 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 4.924 | 4.910 | 5.046 | 2,5 | 2,8 | 123 | 136 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 463 | 582 | 668 | 44,2 | 14,9 | 205 | 87 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 306.301 | 310.843 | 305.389 | -0,3 | -1,8 | -913 | -5.454 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 38.073 | 40.624 | 38.649 | 1,5 | -4,9 | 577 | -1.974 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 161.224 | 163.873 | 160.911 | -0,2 | -1,8 | -312 | -2.962 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 138.514 | 138.497 | 136.612 | -1,4 | -1,4 | -1.902 | -1.885 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 22.464 | 22.912 | 22.517 | 0,2 | -1,7 | 53 | -396 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 24.623 | 24.849 | 22.726 | -7,7 | -8,5 | -1.897 | -2.123 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 9.105 | 8.869 | 9.192 | 0,9 | 3,6 | 86 | 322 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 1.310 | 1.247 | 1.364 | 4,1 | 9,4 | 54 | 117 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 4.911 | 5.236 | 5.083 | 3,5 | -2,9 | 172 | -153 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 28.658 | 28.400 | 27.498 | -4,0 | -3,2 | -1.161 | -902 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 3.863 | 3.900 | 4.072 | 5,4 | 4,4 | 209 | 172 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 3.330 | 3.197 | 3.151 | -5,4 | -1,4 | -180 | -46 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 405 | 392 | 386 | -4,8 | -1,6 | -19 | -6 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 424 | 400 | 393 | -7,4 | -1,8 | -31 | -7 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 31.455 | 32.116 | 31.854 | 1,3 | -0,8 | 400 | -261 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 1.902 | 1.870 | 1.928 | 1,3 | 3,1 | 26 | 58 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 1.350 | 1.327 | 2.555 | 89,3 | 92,6 | 1.205 | 1.228 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 1.999 | 1.813 | 1.832 | -8,3 | 1,0 | -167 | 18 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 2.714 | 1.968 | 2.062 | -24,0 | 4,8 | -652 | 94 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 22.709 | 25.375 | 24.299 | 7,0 | -4,2 | 1.590 | -1.076 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 3.402 | 3.765 | 3.343 | -1,7 | -11,2 | -59 | -422 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 1.352 | 1.557 | 1.287 | -4,8 | -17,4 | -65 | -270 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 88.186 | 89.702 | 88.812 | 0,7 | -1,0 | 626 | -890 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.390 | 1.722 | 1.307 | -6,0 | -24,1 | -84 | -415 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 2.960 | 1.766 | 3.099 | 4,7 | 75,5 | 139 | 1.333 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 7.272 | 7.549 | 7.403 | 1,8 | -1,9 | 130 | -146 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 105 | | | -100,0 | | -105 | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -507 | | -238 | -53,0 | | 269 | -238 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 2.845 | 286 | 817 | -71,3 | 185,7 | -2.028 | 531 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | 218 | 172 | 386 | 77,2 | 124,2 | 168 | 214 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | -884 | 40 | 906 | -202,5 | | 1.790 | 866 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 6.328 | 6.630 | 6.349 | 0,3 | -4,2 | 21 | -281 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 5 Ovest Vicentino***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -6.493 | -13.493 | -4.453 | -31,4 | -67,0 | 2.039 | 9.040 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -130 | -6.767 | 1.951 | -1598,6 | -128,8 | 2.081 | 8.718 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-2.000*** | ***-6.997*** | ***678*** | ***-133,9*** | ***-109,7*** | ***2.678*** | ***7.674*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 298.708 | 294.823 | 301.279 | 0,9 | 2,2 | 2.572 | 6.456 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 270.678 | 267.089 | 273.606 | 1,1 | 2,4 | 2.928 | 6.517 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 20.875 | 20.109 | 20.505 | -1,8 | 2,0 | -370 | 396 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 1.224 | 1.766 | 1.261 | 3,0 | -28,6 | 37 | -505 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 4.947 | 4.946 | 4.976 | 0,6 | 0,6 | 28 | 30 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 984 | 914 | 932 | -5,3 | 2,0 | -52 | 18 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 300.708 | 301.820 | 300.602 | 0,0 | -0,4 | -106 | -1.218 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 30.420 | 31.345 | 31.682 | 4,1 | 1,1 | 1.262 | 337 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 166.107 | 165.863 | 165.067 | -0,6 | -0,5 | -1.040 | -796 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 148.482 | 147.167 | 146.550 | -1,3 | -0,4 | -1.932 | -616 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 21.100 | 21.226 | 21.625 | 2,5 | 1,9 | 525 | 399 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 28.164 | 27.647 | 25.840 | -8,3 | -6,5 | -2.324 | -1.808 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 11.741 | 11.025 | 11.823 | 0,7 | 7,2 | 82 | 798 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 756 | 621 | 783 | 3,6 | 26,0 | 27 | 162 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 4.720 | 4.565 | 4.753 | 0,7 | 4,1 | 33 | 188 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 34.039 | 36.540 | 34.306 | 0,8 | -6,1 | 267 | -2.234 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 3.193 | 2.907 | 2.859 | -10,5 | -1,6 | -334 | -48 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 5.180 | 4.701 | 5.646 | 9,0 | 20,1 | 467 | 946 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 539 | 533 | 471 | -12,7 | -11,6 | -68 | -62 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 371 | 421 | 401 | 8,0 | -4,9 | 30 | -21 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 23.321 | 22.668 | 22.008 | -5,6 | -2,9 | -1.313 | -660 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 2.393 | 2.513 | 2.194 | -8,3 | -12,7 | -199 | -319 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 2.037 | 2.107 | 3.803 | 86,7 | 80,5 | 1.766 | 1.696 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 3.970 | 3.804 | 3.711 | -6,5 | -2,4 | -259 | -93 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 6.959 | 5.889 | 6.327 | -9,1 | 7,4 | -632 | 438 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 17.625 | 18.696 | 18.516 | 5,1 | -1,0 | 892 | -180 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 3.568 | 3.520 | 3.480 | -2,4 | -1,1 | -87 | -40 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 1.456 | 1.525 | 1.284 | -11,8 | -15,8 | -172 | -241 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 88.269 | 89.548 | 88.912 | 0,7 | -0,7 | 643 | -636 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.224 | 1.239 | 1.126 | -8,0 | -9,1 | -98 | -112 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 581 | 502 | 504 | -13,3 | 0,5 | -77 | 3 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 8.110 | 8.048 | 8.256 | 1,8 | 2,6 | 146 | 209 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 79 | 3 | 5 | -93,6 | 66,7 | -74 | 2 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 333 | | -190 | -157,0 | | -522 | -190 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 562 | 228 | 474 | -15,5 | 108,0 | -87 | 246 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -58 | -90 | -167 | 188,9 | 85,6 | -109 | -77 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 1.928 | 320 | 1.440 | -25,3 | | -488 | 1.120 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 6.363 | 6.726 | 6.404 | 0,7 | -4,8 | 42 | -322 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 6 Vicenza***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -26.253 | -60.975 | -19.879 | -24,3 | -67,4 | 6.374 | 41.096 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -12.556 | -47.034 | -6.187 | -50,7 | -86,8 | 6.369 | 40.847 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-16.222*** | ***-47.864*** | ***-11.512*** | ***-29,0*** | ***-75,9*** | ***4.710*** | ***36.352*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 651.483 | 639.028 | 657.518 | 0,9 | 2,9 | 6.034 | 18.490 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 518.172 | 512.627 | 525.085 | 1,3 | 2,4 | 6.913 | 12.457 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 110.674 | 104.266 | 109.195 | -1,3 | 4,7 | -1.479 | 4.928 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 11.987 | 11.884 | 12.272 | 2,4 | 3,3 | 285 | 388 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 8.603 | 8.600 | 8.652 | 0,6 | 0,6 | 50 | 52 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 2.048 | 1.650 | 2.314 | 13,0 | 40,2 | 265 | 664 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 667.705 | 686.891 | 669.029 | 0,2 | -2,6 | 1.325 | -17.862 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 92.998 | 99.873 | 91.505 | -1,6 | -8,4 | -1.493 | -8.368 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 353.557 | 361.686 | 351.432 | -0,6 | -2,8 | -2.125 | -10.254 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 306.208 | 308.342 | 300.017 | -2,0 | -2,7 | -6.191 | -8.325 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 34.132 | 35.765 | 34.908 | 2,3 | -2,4 | 777 | -856 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 48.013 | 48.660 | 44.739 | -6,8 | -8,1 | -3.274 | -3.921 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 36.775 | 36.982 | 34.048 | -7,4 | -7,9 | -2.728 | -2.935 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 4.448 | 4.578 | 4.445 | -0,1 | -2,9 | -3 | -132 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 8.201 | 8.600 | 8.654 | 5,5 | 0,6 | 453 | 54 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 73.685 | 75.506 | 69.551 | -5,6 | -7,9 | -4.133 | -5.955 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 4.782 | 4.990 | 4.432 | -7,3 | -11,2 | -350 | -558 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 4.752 | 4.406 | 5.027 | 5,8 | 14,1 | 275 | 621 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 633 | 579 | 620 | -2,1 | 7,2 | -13 | 41 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 1.619 | 1.655 | 1.686 | 4,1 | 1,9 | 66 | 31 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 51.442 | 53.340 | 51.759 | 0,6 | -3,0 | 317 | -1.581 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 6.694 | 6.150 | 6.996 | 4,5 | 13,8 | 302 | 846 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 4.164 | 5.020 | 5.390 | 29,5 | 7,4 | 1.227 | 370 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 5.123 | 5.378 | 5.251 | 2,5 | -2,4 | 127 | -127 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 21.744 | 16.734 | 22.510 | 3,5 | 34,5 | 765 | 5.775 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 47.349 | 53.344 | 51.415 | 8,6 | -3,6 | 4.067 | -1.929 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 12.475 | 14.895 | 15.455 | 23,9 | 3,8 | 2.980 | 560 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 3.374 | 4.027 | 3.855 | 14,3 | -4,3 | 481 | -172 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 185.642 | 185.502 | 183.147 | -1,3 | -1,3 | -2.496 | -2.355 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 2.103 | 2.130 | 2.206 | 4,9 | 3,6 | 103 | 76 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 1.016 | 965 | 1.039 | 2,3 | 7,7 | 23 | 74 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 15.780 | 15.662 | 15.892 | 0,7 | 1,5 | 112 | 230 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 432 | 85 | 290 | -33,0 | | -142 | 205 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -565 | | 414 | -173,2 | | 980 | 414 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 893 | 2.066 | 3.795 | | 83,7 | 2.902 | 1.729 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -654 | -895 | -1.206 | 84,5 | 34,7 | -552 | -311 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | -1 | | - | -81,1 | | 1 | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 4.321 | 1.725 | 6.532 | 51,2 | | 2.211 | 4.807 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 13.697 | 13.941 | 13.693 | 0,0 | -1,8 | -5 | -249 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 7 Pieve di Soligo***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | 2.537 | -12.513 | 11.320 | | -190,5 | 8.783 | 23.833 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 10.383 | -4.459 | 19.120 | 84,1 | -528,8 | 8.737 | 23.579 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***12.781*** | ***-4.793*** | ***19.006*** | ***48,7*** | ***-496,5*** | ***6.225*** | ***23.799*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 383.207 | 373.634 | 388.253 | 1,3 | 3,9 | 5.046 | 14.620 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 340.752 | 334.989 | 345.023 | 1,3 | 3,0 | 4.271 | 10.034 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 33.130 | 29.082 | 32.048 | -3,3 | 10,2 | -1.082 | 2.966 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 1.735 | 1.862 | 1.952 | 12,5 | 4,8 | 217 | 90 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 7.230 | 7.240 | 7.776 | 7,6 | 7,4 | 546 | 536 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 360 | 460 | 1.454 | | | 1.094 | 994 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 370.426 | 378.427 | 369.247 | -0,3 | -2,4 | -1.179 | -9.179 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 39.472 | 41.641 | 37.386 | -5,3 | -10,2 | -2.085 | -4.254 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 203.148 | 205.905 | 203.799 | 0,3 | -1,0 | 651 | -2.106 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 178.493 | 178.483 | 176.800 | -0,9 | -0,9 | -1.693 | -1.683 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 23.721 | 23.040 | 23.762 | 0,2 | 3,1 | 41 | 722 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 34.135 | 34.652 | 29.792 | -12,7 | -14,0 | -4.344 | -4.860 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 12.624 | 11.433 | 12.588 | -0,3 | 10,1 | -36 | 1.155 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 6.369 | 6.863 | 6.283 | -1,3 | -8,4 | -86 | -579 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 6.199 | 6.467 | 5.719 | -7,7 | -11,6 | -480 | -748 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 34.582 | 35.643 | 36.256 | 4,8 | 1,7 | 1.674 | 614 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 3.586 | 3.908 | 3.139 | -12,5 | -19,7 | -447 | -769 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 3.870 | 2.882 | 5.928 | 53,2 | 105,6 | 2.058 | 3.045 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 433 | 429 | 434 | 0,3 | 1,0 | 1 | 4 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 2.143 | 2.243 | 2.134 | -0,4 | -4,9 | -10 | -109 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 32.481 | 32.896 | 32.794 | 1,0 | -0,3 | 312 | -102 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 3.831 | 3.770 | 3.548 | -7,4 | -5,9 | -284 | -222 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 3.830 | 3.831 | 4.562 | 19,1 | 19,1 | 732 | 732 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 4.247 | 4.158 | 3.997 | -5,9 | -3,9 | -250 | -161 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 6.440 | 6.269 | 5.865 | -8,9 | -6,4 | -575 | -403 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 24.656 | 27.422 | 26.999 | 9,5 | -1,5 | 2.343 | -423 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 4.669 | 5.663 | 4.776 | 2,3 | -15,7 | 107 | -887 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 2.161 | 5.684 | 2.442 | 13,0 | -57,0 | 281 | -3.243 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 104.945 | 104.877 | 105.657 | 0,7 | 0,7 | 712 | 780 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.335 | 1.422 | 1.356 | 1,6 | -4,6 | 21 | -66 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 1.004 | 860 | 1.843 | 83,6 | 114,4 | 839 | 983 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 10.308 | 12.070 | 10.258 | -0,5 | -15,0 | -50 | -1.812 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | | | | | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 544 | | 922 | 69,3 | | 377 | 922 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 2.840 | 305 | 808 | -71,5 | 165,2 | -2.032 | 503 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | 429 | 39 | 774 | 80,2 | | 344 | 735 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | -2.827 | 295 | -660 | -76,7 | -323,8 | 2.167 | -954 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 7.846 | 8.054 | 7.800 | -0,6 | -3,2 | -46 | -254 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 8 Asolo***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | 1.144 | -32.336 | 7.469 | | -123,1 | 6.325 | 39.806 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 9.687 | -23.165 | 15.971 | 64,9 | -168,9 | 6.284 | 39.136 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***7.120*** | ***-23.208*** | ***18.922*** | ***165,8*** | ***-181,5*** | ***11.802*** | ***42.130*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 439.466 | 416.972 | 444.397 | 1,1 | 6,6 | 4.931 | 27.425 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 383.810 | 366.651 | 390.196 | 1,7 | 6,4 | 6.385 | 23.545 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 42.887 | 37.809 | 41.079 | -4,2 | 8,6 | -1.808 | 3.269 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 4.559 | 3.901 | 3.885 | -14,8 | -0,4 | -674 | -16 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 7.541 | 7.700 | 7.927 | 5,1 | 3,0 | 386 | 227 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 668 | 910 | 1.310 | 96,0 | 44,0 | 642 | 400 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 432.346 | 440.180 | 425.475 | -1,6 | -3,3 | -6.871 | -14.705 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 54.285 | 56.394 | 50.534 | -6,9 | -10,4 | -3.751 | -5.860 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 197.834 | 200.539 | 196.757 | -0,5 | -1,9 | -1.077 | -3.782 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 179.097 | 179.367 | 176.551 | -1,4 | -1,6 | -2.546 | -2.815 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 26.819 | 26.906 | 27.012 | 0,7 | 0,4 | 193 | 106 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 39.003 | 36.527 | 35.510 | -9,0 | -2,8 | -3.493 | -1.017 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 13.718 | 13.113 | 13.645 | -0,5 | 4,1 | -73 | 532 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 1.204 | 1.207 | 1.015 | -15,7 | -15,9 | -189 | -192 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 6.567 | 6.738 | 6.544 | -0,3 | -2,9 | -22 | -194 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 35.694 | 37.443 | 34.392 | -3,6 | -8,1 | -1.302 | -3.051 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 3.634 | 3.750 | 3.837 | 5,6 | 2,3 | 203 | 88 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 3.715 | 3.534 | 4.418 | 18,9 | 25,0 | 703 | 884 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 451 | 436 | 452 | 0,2 | 3,5 | 1 | 15 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 168 | 129 | 163 | -2,6 | 27,0 | -4 | 35 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 31.210 | 33.118 | 32.036 | 2,6 | -3,3 | 827 | -1.082 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 5.539 | 5.600 | 4.917 | -11,2 | -12,2 | -622 | -683 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 4.499 | 4.637 | 5.840 | 29,8 | 25,9 | 1.341 | 1.203 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 2.713 | 2.667 | 2.329 | -14,1 | -12,7 | -383 | -337 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 4.164 | 3.564 | 4.441 | 6,6 | 24,6 | 276 | 877 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 18.737 | 21.172 | 20.205 | 7,8 | -4,6 | 1.469 | -967 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 1.149 | 1.098 | 1.096 | -4,5 | -0,1 | -52 | -1 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 48.244 | 49.528 | 50.277 | 4,2 | 1,5 | 2.033 | 749 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 116.463 | 118.692 | 113.607 | -2,5 | -4,3 | -2.857 | -5.085 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 934 | 994 | 1.127 | 20,7 | 13,3 | 193 | 132 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 287 | 206 | 265 | -7,5 | 29,0 | -22 | 60 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 13.261 | 12.328 | 11.944 | -9,9 | -3,1 | -1.317 | -384 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | 140 | | | 140 | 140 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -442 | | -2.699 | | | -2.257 | -2.699 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 332 | 402 | 2.427 | | | 2.095 | 2.025 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | 234 | 43 | 325 | 39,0 | | 91 | 282 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | 2 | | | 2 | 2 |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 2.333 | | -3.279 | -240,5 | | -5.612 | -3.279 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 8.543 | 9.171 | 8.502 | -0,5 | -7,3 | -41 | -669 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 9 Treviso***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | 177 | -32.880 | 366 | 107,1 | -101,1 | 189 | 33.246 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 15.329 | -17.101 | 15.762 | 2,8 | -192,2 | 433 | 32.864 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-2.849*** | ***-18.981*** | ***10.585*** | ***-471,5*** | ***-155,8*** | ***13.435*** | ***29.567*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 797.548 | 779.108 | 795.479 | -0,3 | 2,1 | -2.068 | 16.371 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 658.801 | 650.078 | 663.405 | 0,7 | 2,1 | 4.604 | 13.327 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 120.271 | 113.080 | 113.548 | -5,6 | 0,4 | -6.724 | 467 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 6.364 | 4.874 | 6.035 | -5,2 | 23,8 | -329 | 1.161 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 10.607 | 10.676 | 11.050 | 4,2 | 3,5 | 443 | 374 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 1.504 | 400 | 1.442 | -4,1 | | -62 | 1.042 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 800.397 | 798.089 | 784.894 | -1,9 | -1,7 | -15.503 | -13.195 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 85.449 | 93.327 | 88.017 | 3,0 | -5,7 | 2.568 | -5.310 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 471.545 | 457.359 | 457.670 | -2,9 | 0,1 | -13.875 | 311 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 412.712 | 387.432 | 386.921 | -6,2 | -0,1 | -25.790 | -511 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 44.165 | 43.820 | 43.296 | -2,0 | -1,2 | -870 | -524 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 64.093 | 62.378 | 57.865 | -9,7 | -7,2 | -6.228 | -4.513 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 49.091 | 47.727 | 44.936 | -8,5 | -5,8 | -4.155 | -2.791 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 7.037 | 6.741 | 6.852 | -2,6 | 1,6 | -185 | 111 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 12.580 | 12.341 | 13.250 | 5,3 | 7,4 | 670 | 909 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 114.047 | 109.425 | 103.416 | -9,3 | -5,5 | -10.631 | -6.009 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 4.561 | 4.540 | 4.606 | 1,0 | 1,5 | 45 | 66 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 4.787 | 4.209 | 5.751 | 20,1 | 36,6 | 964 | 1.542 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 825 | 952 | 793 | -3,9 | -16,7 | -32 | -159 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 3.864 | 3.800 | 3.901 | 1,0 | 2,7 | 37 | 101 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 63.489 | 60.554 | 60.358 | -4,9 | -0,3 | -3.131 | -196 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 9.179 | 8.450 | 7.653 | -16,6 | -9,4 | -1.526 | -797 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 8.258 | 8.246 | 8.445 | 2,3 | 2,4 | 187 | 199 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 5.122 | 5.358 | 6.066 | 18,4 | 13,2 | 945 | 708 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 21.613 | 8.892 | 19.733 | -8,7 | 121,9 | -1.880 | 10.841 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 58.833 | 69.927 | 70.749 | 20,3 | 1,2 | 11.916 | 821 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 13.585 | 14.382 | 12.430 | -8,5 | -13,6 | -1.156 | -1.952 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 2.915 | 3.568 | 2.844 | -2,5 | -20,3 | -72 | -724 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 203.382 | 203.864 | 201.581 | -0,9 | -1,1 | -1.801 | -2.283 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 2.023 | 2.239 | 2.163 | 6,9 | -3,4 | 140 | -77 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 3.148 | 3.094 | 3.395 | 7,8 | 9,7 | 247 | 301 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 19.125 | 19.779 | 20.193 | 5,6 | 2,1 | 1.068 | 414 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | | | | | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -1.409 | | -4.183 | 196,9 | | -2.774 | -4.183 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 634 | 477 | 785 | 23,7 | 64,6 | 150 | 308 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | 1.168 | 880 | 672 | -42,5 | -23,7 | -496 | -208 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | 869 | | | 869 | 869 |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 17.011 | 1.000 | 3.636 | -78,6 | | -13.374 | 2.636 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 15.152 | 15.779 | 15.396 | 1,6 | -2,4 | 244 | -383 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 10 Veneto Orientale***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -23.480 | -29.636 | -15.969 | -32,0 | -46,1 | 7.512 | 13.667 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -15.720 | -21.738 | -8.155 | -48,1 | -62,5 | 7.564 | 13.583 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-16.493*** | ***-21.528*** | ***-7.015*** | ***-57,5*** | ***-67,4*** | ***9.478*** | ***14.513*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 364.601 | 360.374 | 375.076 | 2,9 | 4,1 | 10.475 | 14.702 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 324.890 | 323.185 | 335.432 | 3,2 | 3,8 | 10.542 | 12.247 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 32.193 | 29.712 | 31.806 | -1,2 | 7,0 | -387 | 2.094 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 1.369 | 1.362 | 1.281 | -6,4 | -6,0 | -88 | -82 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 5.882 | 5.908 | 6.272 | 6,6 | 6,2 | 389 | 364 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 267 | 207 | 285 | 7,0 | 38,1 | 19 | 79 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 381.093 | 381.902 | 382.091 | 0,3 | 0,0 | 998 | 189 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 38.906 | 41.679 | 43.781 | 12,5 | 5,0 | 4.875 | 2.102 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 216.212 | 213.488 | 213.781 | -1,1 | 0,1 | -2.431 | 293 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 198.537 | 194.338 | 195.138 | -1,7 | 0,4 | -3.399 | 800 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 23.277 | 23.701 | 22.950 | -1,4 | -3,2 | -327 | -751 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 37.637 | 37.596 | 34.359 | -8,7 | -8,6 | -3.278 | -3.236 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 22.451 | 21.933 | 22.001 | -2,0 | 0,3 | -450 | 69 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 2.256 | 2.219 | 2.107 | -6,6 | -5,0 | -149 | -112 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 6.391 | 6.181 | 5.892 | -7,8 | -4,7 | -500 | -289 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 58.091 | 54.543 | 56.223 | -3,2 | 3,1 | -1.868 | 1.680 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 817 | 1.510 | 1.687 | 106,5 | 11,7 | 870 | 177 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 6.780 | 5.004 | 7.847 | 15,7 | 56,8 | 1.066 | 2.842 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 3.087 | 3.158 | 2.952 | -4,4 | -6,5 | -136 | -206 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 162 | 155 | 146 | -9,7 | -5,7 | -16 | -9 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 19.116 | 21.079 | 20.178 | 5,6 | -4,3 | 1.062 | -900 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 3.919 | 4.059 | 4.286 | 9,4 | 5,6 | 367 | 227 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 2.678 | 3.126 | 3.959 | 47,8 | 26,6 | 1.281 | 832 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 2.307 | 2.053 | 2.036 | -11,7 | -0,8 | -271 | -17 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 9.567 | 8.022 | 8.516 | -11,0 | 6,2 | -1.051 | 494 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 17.675 | 19.150 | 18.643 | 5,5 | -2,6 | 968 | -507 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 3.133 | 3.273 | 3.695 | 17,9 | 12,9 | 562 | 422 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 1.782 | 1.742 | 1.308 | -26,6 | -24,9 | -474 | -434 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 111.048 | 111.361 | 110.187 | -0,8 | -1,1 | -862 | -1.174 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.261 | 1.482 | 1.297 | 2,9 | -12,5 | 36 | -185 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 354 | 529 | 423 | 19,5 | -20,1 | 69 | -106 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 7.166 | 7.654 | 7.600 | 6,1 | -0,7 | 434 | -54 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 7 | 10 | 397 | | | 389 | 387 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 612 | | -1.110 | -281,3 | | -1.722 | -1.110 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 612 | 684 | 733 | 19,7 | 7,1 | 121 | 48 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -294 | -210 | -569 | 93,9 | 171,0 | -276 | -359 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 1.067 | | -571 | -153,5 | | -1.637 | -571 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 7.760 | 7.898 | 7.813 | 0,7 | -1,1 | 53 | -85 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 12 Veneziana***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -103.900 | -120.364 | -98.980 | -4,7 | -17,8 | 4.920 | 21.384 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -88.975 | -105.398 | -83.935 | -5,7 | -20,4 | 5.040 | 21.463 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-67.397*** | ***-96.973*** | ***-62.653*** | ***-7,0*** | ***-35,4*** | ***4.744*** | ***34.319*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 680.211 | 634.743 | 670.617 | -1,4 | 5,7 | -9.594 | 35.874 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 572.319 | 538.877 | 565.974 | -1,1 | 5,0 | -6.344 | 27.097 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 100.774 | 88.556 | 90.659 | -10,0 | 2,4 | -10.115 | 2.103 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 2.608 | 1.640 | 2.909 | 11,5 | 77,4 | 301 | 1.269 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 2.677 | 2.677 | 7.863 | 193,7 | 193,7 | 5.186 | 5.186 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 1.833 | 2.993 | 3.212 | 75,3 | 7,3 | 1.380 | 219 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 747.608 | 731.716 | 733.271 | -1,9 | 0,2 | -14.338 | 1.555 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 76.203 | 78.257 | 81.550 | 7,0 | 4,2 | 5.346 | 3.293 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 429.585 | 408.008 | 407.456 | -5,2 | -0,1 | -22.129 | -552 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 381.451 | 359.979 | 358.587 | -6,0 | -0,4 | -22.864 | -1.392 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 33.259 | 32.298 | 33.576 | 1,0 | 4,0 | 318 | 1.278 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 58.847 | 56.833 | 51.687 | -12,2 | -9,1 | -7.160 | -5.146 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 48.420 | 45.133 | 43.563 | -10,0 | -3,5 | -4.856 | -1.570 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 804 | 721 | 727 | -9,6 | 0,9 | -77 | 6 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 9.038 | 9.146 | 8.477 | -6,2 | -7,3 | -561 | -669 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 117.666 | 114.226 | 106.890 | -9,2 | -6,4 | -10.776 | -7.336 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 2.775 | 2.981 | 2.972 | 7,1 | -0,3 | 198 | -8 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 4.852 | 4.737 | 5.451 | 12,3 | 15,1 | 599 | 713 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 649 | 632 | 642 | -1,1 | 1,6 | -7 | 10 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 4.872 | 5.177 | 5.102 | 4,7 | -1,4 | 230 | -75 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 48.881 | 48.768 | 48.228 | -1,3 | -1,1 | -653 | -540 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 4.915 | 4.221 | 4.891 | -0,5 | 15,9 | -24 | 670 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 5.467 | 5.265 | 8.363 | 53,0 | 58,9 | 2.896 | 3.098 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 1.982 | 727 | 1.996 | 0,7 | 174,6 | 14 | 1.269 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 39.025 | 29.113 | 36.021 | -7,7 | 23,7 | -3.005 | 6.908 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 48.134 | 48.030 | 48.869 | 1,5 | 1,7 | 736 | 839 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 18.473 | 18.759 | 18.929 | 2,5 | 0,9 | 456 | 170 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 3.934 | 4.259 | 5.052 | 28,4 | 18,6 | 1.119 | 794 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 202.424 | 202.916 | 201.964 | -0,2 | -0,5 | -460 | -952 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 2.078 | 1.952 | 2.310 | 11,2 | 18,4 | 232 | 358 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 2.663 | 4.165 | 4.380 | 64,5 | 5,2 | 1.717 | 215 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 12.816 | 12.624 | 12.768 | -0,4 | 1,1 | -49 | 144 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | | | | | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -1.233 | | -1.919 | 55,7 | | -686 | -1.919 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 666 | 775 | 781 | 17,4 | 0,8 | 116 | 6 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -22.435 | -22.959 | -21.323 | -5,0 | -7,1 | 1.112 | 1.637 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 857 | 14.534 | 41 | -95,2 | -99,7 | -816 | -14.493 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 14.925 | 14.966 | 15.045 | 0,8 | 0,5 | 120 | 79 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 13 Mirano***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -26.041 | -20.346 | -4.312 | -83,4 | -78,8 | 21.729 | 16.034 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -17.027 | -10.943 | 4.717 | -127,7 | -143,1 | 21.743 | 15.660 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-14.828*** | ***-9.474*** | ***-1.692*** | ***-88,6*** | ***-82,1*** | ***13.136*** | ***7.782*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 437.987 | 432.301 | 443.483 | 1,3 | 2,6 | 5.496 | 11.182 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 391.550 | 387.728 | 398.155 | 1,7 | 2,7 | 6.605 | 10.427 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 37.244 | 35.620 | 35.720 | -4,1 | 0,3 | -1.524 | 100 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 1.330 | 629 | 1.130 | -15,1 | 79,6 | -201 | 501 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 7.228 | 7.444 | 7.221 | -0,1 | -3,0 | -8 | -223 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 634 | 881 | 1.258 | 98,5 | 42,9 | 624 | 378 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 452.815 | 441.775 | 445.175 | -1,7 | 0,8 | -7.640 | 3.400 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 49.346 | 49.096 | 48.310 | -2,1 | -1,6 | -1.036 | -786 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 257.170 | 246.657 | 249.689 | -2,9 | 1,2 | -7.482 | 3.032 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 222.252 | 209.461 | 214.232 | -3,6 | 2,3 | -8.019 | 4.771 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 26.700 | 27.207 | 27.438 | 2,8 | 0,8 | 738 | 230 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 43.398 | 42.259 | 40.495 | -6,7 | -4,2 | -2.903 | -1.764 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 38.070 | 36.400 | 36.777 | -3,4 | 1,0 | -1.293 | 377 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 828 | 739 | 1.135 | 37,0 | 53,6 | 307 | 396 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 7.204 | 6.930 | 6.868 | -4,7 | -0,9 | -336 | -63 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 52.401 | 48.986 | 49.278 | -6,0 | 0,6 | -3.123 | 292 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 1.361 | 1.280 | 1.192 | -12,4 | -6,9 | -169 | -89 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 8.677 | 6.924 | 8.955 | 3,2 | 29,3 | 278 | 2.031 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 1.285 | 1.283 | 1.249 | -2,8 | -2,6 | -36 | -34 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 164 | 124 | 185 | 12,8 | 49,0 | 21 | 61 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 21.161 | 20.954 | 20.718 | -2,1 | -1,1 | -443 | -236 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 3.720 | 3.960 | 3.915 | 5,3 | -1,1 | 195 | -44 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 2.655 | 2.716 | 3.813 | 43,6 | 40,4 | 1.158 | 1.097 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 4.304 | 2.525 | 2.785 | -35,3 | 10,3 | -1.519 | 260 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 10.325 | 7.174 | 9.431 | -8,7 | 31,4 | -894 | 2.256 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 34.919 | 37.195 | 35.456 | 1,5 | -4,7 | 538 | -1.739 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 6.704 | 6.263 | 7.508 | 12,0 | 19,9 | 804 | 1.245 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 3.806 | 3.866 | 4.075 | 7,1 | 5,4 | 269 | 210 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 122.632 | 122.772 | 121.455 | -1,0 | -1,1 | -1.177 | -1.317 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.276 | 1.460 | 1.218 | -4,5 | -16,5 | -58 | -241 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 1.191 | 1.352 | 1.049 | -11,9 | -22,4 | -142 | -303 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 9.223 | 9.876 | 9.493 | 2,9 | -3,9 | 269 | -384 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 81 | | 306 | | | 225 | 306 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 1.008 | | 1.610 | 59,6 | | 601 | 1.610 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 376 | 432 | 462 | 22,8 | 6,9 | 86 | 30 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -1.301 | -1.469 | -1.161 | -10,7 | -21,0 | 140 | 308 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | -898 | | 7.569 | -943,0 | | 8.467 | 7.569 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 9.014 | 9.403 | 9.029 | 0,2 | -4,0 | 14 | -375 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 14 Chioggia***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -15.746 | -31.716 | -18.753 | 19,1 | -40,9 | -3.006 | 12.964 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -13.234 | -29.128 | -16.235 | 22,7 | -44,3 | -3.001 | 12.893 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-14.637*** | ***-28.763*** | ***-15.427*** | ***5,4*** | ***-46,4*** | ***-790*** | ***13.337*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 125.133 | 118.635 | 123.199 | -1,5 | 3,8 | -1.934 | 4.564 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 113.066 | 110.988 | 113.102 | 0,0 | 1,9 | 37 | 2.114 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 8.787 | 6.048 | 7.933 | -9,7 | 31,2 | -854 | 1.885 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 1.510 | 214 | 477 | -68,4 | 122,9 | -1.033 | 263 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 1.455 | 1.385 | 1.369 | -5,9 | -1,1 | -85 | -16 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 315 | | 317 | 0,4 | | 1 | 317 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 139.770 | 147.399 | 138.625 | -0,8 | -6,0 | -1.145 | -8.773 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 12.389 | 13.088 | 13.256 | 7,0 | 1,3 | 867 | 168 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 84.846 | 90.436 | 82.342 | -3,0 | -8,9 | -2.504 | -8.094 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 76.691 | 82.133 | 73.941 | -3,6 | -10,0 | -2.750 | -8.192 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 8.052 | 8.028 | 8.182 | 1,6 | 1,9 | 130 | 155 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 12.344 | 12.963 | 11.218 | -9,1 | -13,5 | -1.126 | -1.745 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 14.776 | 15.742 | 15.133 | 2,4 | -3,9 | 357 | -609 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 323 | 819 | 253 | -21,7 | -69,1 | -70 | -566 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 2.258 | 2.597 | 2.436 | 7,9 | -6,2 | 179 | -161 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 21.583 | 23.249 | 19.503 | -9,6 | -16,1 | -2.080 | -3.746 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 1.321 | 1.568 | 1.380 | 4,4 | -12,0 | 58 | -188 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 2.749 | 4.200 | 2.879 | 4,7 | -31,4 | 130 | -1.321 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 127 | 216 | 121 | -4,7 | -43,9 | -6 | -95 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 657 | 715 | 669 | 1,8 | -6,5 | 12 | -46 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 7.373 | 7.837 | 7.456 | 1,1 | -4,9 | 83 | -381 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 231 | 230 | 135 | -41,5 | -41,2 | -96 | -95 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 1.793 | 2.218 | 2.135 | 19,1 | -3,8 | 342 | -83 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 749 | 754 | 1.125 | 50,2 | 49,3 | 376 | 371 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 2.356 | 997 | 1.316 | -44,1 | 32,0 | -1.040 | 319 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 8.155 | 8.303 | 8.401 | 3,0 | 1,2 | 246 | 98 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 1.885 | 2.258 | 1.964 | 4,2 | -13,0 | 80 | -294 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 1.415 | 1.473 | 1.441 | 1,8 | -2,2 | 26 | -32 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 34.722 | 35.457 | 34.743 | 0,1 | -2,0 | 22 | -714 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.022 | 1.037 | 1.272 | 24,4 | 22,7 | 250 | 235 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 212 | 191 | 197 | -7,1 | 3,0 | -15 | 6 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 3.488 | 3.304 | 3.311 | -5,1 | 0,2 | -177 | 7 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | | | | | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -328 | | -50 | -84,7 | | 277 | -50 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 119 | 155 | 149 | 25,0 | -3,9 | 30 | -6 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -404 | -365 | -438 | 8,5 | 19,9 | -34 | -73 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 1.806 | | -371 | -120,5 | | -2.177 | -371 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 2.512 | 2.588 | 2.518 | 0,2 | -2,7 | 5 | -71 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 15 Alta Padovana***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -8.111 | -13.049 | -2.951 | -63,6 | -77,4 | 5.159 | 10.098 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 1.126 | -3.467 | 6.083 | | -275,4 | 4.957 | 9.550 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***2.873*** | ***-1.631*** | ***7.628*** | ***165,5*** | ***-567,8*** | ***4.755*** | ***9.258*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 445.144 | 440.162 | 446.999 | 0,4 | 1,6 | 1.856 | 6.837 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 386.126 | 382.192 | 390.759 | 1,2 | 2,2 | 4.634 | 8.567 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 47.899 | 47.526 | 45.310 | -5,4 | -4,7 | -2.589 | -2.216 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 2.720 | 2.094 | 2.527 | -7,1 | 20,7 | -193 | 432 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 8.340 | 8.350 | 8.219 | -1,4 | -1,6 | -120 | -131 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 59 | | 184 | | | 125 | 184 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 442.270 | 441.793 | 439.371 | -0,7 | -0,5 | -2.899 | -2.422 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 47.899 | 47.833 | 48.651 | 1,6 | 1,7 | 752 | 818 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 245.138 | 232.484 | 243.848 | -0,5 | 4,9 | -1.290 | 11.365 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 219.314 | 204.251 | 216.848 | -1,1 | 6,2 | -2.466 | 12.596 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 29.613 | 29.114 | 29.641 | 0,1 | 1,8 | 28 | 527 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 40.238 | 40.090 | 36.656 | -8,9 | -8,6 | -3.582 | -3.434 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 21.522 | 21.440 | 21.445 | -0,4 | 0,0 | -77 | 5 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 1.778 | 2.003 | 1.780 | 0,1 | -11,1 | 2 | -222 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 6.523 | 6.750 | 7.167 | 9,9 | 6,2 | 644 | 417 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 37.608 | 37.666 | 37.372 | -0,6 | -0,8 | -237 | -294 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 3.659 | 3.817 | 3.937 | 7,6 | 3,1 | 278 | 120 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 8.131 | 6.574 | 9.009 | 10,8 | 37,1 | 878 | 2.436 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 624 | 611 | 633 | 1,4 | 3,6 | 8 | 22 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 2.570 | 2.774 | 2.813 | 9,5 | 1,4 | 243 | 39 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 32.014 | 30.101 | 32.579 | 1,8 | 8,2 | 565 | 2.478 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 4.316 | 4.200 | 4.001 | -7,3 | -4,7 | -315 | -199 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 5.928 | 5.875 | 5.833 | -1,6 | -0,7 | -95 | -42 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 2.157 | 2.252 | 2.159 | 0,1 | -4,1 | 2 | -93 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 22.632 | 10.984 | 21.823 | -3,6 | 98,7 | -809 | 10.838 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 25.824 | 28.232 | 27.001 | 4,6 | -4,4 | 1.177 | -1.232 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 6.405 | 6.557 | 6.057 | -5,4 | -7,6 | -348 | -500 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 4.431 | 4.135 | 4.031 | -9,0 | -2,5 | -399 | -104 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 124.452 | 125.860 | 124.233 | -0,2 | -1,3 | -219 | -1.628 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 3.173 | 12.903 | 1.144 | -64,0 | -91,1 | -2.030 | -11.759 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | | | | | | | |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 10.625 | 11.626 | 10.737 | 1,1 | -7,6 | 113 | -889 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | | | | | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -158 | | 259 | -264,5 | | 417 | 259 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 306 | 395 | 411 | 34,4 | 4,1 | 105 | 16 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -589 | -1.837 | -687 | 16,7 | -62,6 | -98 | 1.150 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | -1.159 | | -858 | -26,0 | | 301 | -858 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 9.236 | 9.582 | 9.034 | -2,2 | -5,7 | -202 | -548 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 16 Padova***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -46.782 | -61.429 | -21.677 | -53,7 | -64,7 | 25.106 | 39.752 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -36.895 | -51.257 | -11.708 | -68,3 | -77,2 | 25.187 | 39.549 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-30.810*** | ***-49.891*** | ***-8.726*** | ***-71,7*** | ***-82,5*** | ***22.084*** | ***41.165*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 911.412 | 895.391 | 925.953 | 1,6 | 3,4 | 14.541 | 30.562 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 782.729 | 777.171 | 795.802 | 1,7 | 2,4 | 13.073 | 18.631 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 117.305 | 108.465 | 117.994 | 0,6 | 8,8 | 689 | 9.528 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 4.211 | 3.165 | 4.751 | 12,8 | 50,1 | 540 | 1.586 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 6.565 | 6.590 | 6.503 | -0,9 | -1,3 | -62 | -87 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 602 | | 903 | 49,9 | | 301 | 903 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 942.223 | 945.282 | 934.680 | -0,8 | -1,1 | -7.543 | -10.603 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 45.864 | 49.190 | 45.906 | 0,1 | -6,7 | 42 | -3.285 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 737.118 | 738.404 | 729.999 | -1,0 | -1,1 | -7.120 | -8.405 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 705.045 | 704.053 | 694.318 | -1,5 | -1,4 | -10.727 | -9.735 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 51.406 | 52.196 | 52.468 | 2,1 | 0,5 | 1.062 | 272 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 82.061 | 80.416 | 75.389 | -8,1 | -6,3 | -6.672 | -5.027 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 129.099 | 130.637 | 130.492 | 1,1 | -0,1 | 1.393 | -145 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 4.783 | 4.953 | 4.714 | -1,4 | -4,8 | -69 | -239 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 12.366 | 14.033 | 12.316 | -0,4 | -12,2 | -50 | -1.718 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 232.662 | 232.468 | 221.789 | -4,7 | -4,6 | -10.873 | -10.678 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 6.503 | 6.625 | 6.496 | -0,1 | -1,9 | -7 | -128 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 31.291 | 26.244 | 34.638 | 10,7 | 32,0 | 3.347 | 8.394 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 17.169 | 17.174 | 16.206 | -5,6 | -5,6 | -962 | -967 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 4.811 | 4.956 | 5.828 | 21,1 | 17,6 | 1.017 | 872 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 77.771 | 78.009 | 77.933 | 0,2 | -0,1 | 161 | -76 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 4.630 | 4.600 | 5.086 | 9,9 | 10,6 | 456 | 486 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 19.888 | 22.191 | 21.465 | 7,9 | -3,3 | 1.577 | -726 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 5.090 | 4.758 | 5.120 | 0,6 | 7,6 | 29 | 362 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 25.513 | 24.792 | 24.377 | -4,5 | -1,7 | -1.136 | -415 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 32.074 | 34.351 | 35.681 | 11,2 | 3,9 | 3.607 | 1.330 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 8.502 | 6.870 | 6.831 | -19,7 | -0,6 | -1.671 | -40 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 2.134 | 1.632 | 2.495 | 16,9 | 52,8 | 361 | 862 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 133.898 | 135.350 | 132.088 | -1,4 | -2,4 | -1.809 | -3.261 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.203 | 1.163 | 1.107 | -7,9 | -4,8 | -96 | -56 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 908 | 804 | 1.393 | 53,4 | 73,3 | 485 | 589 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 10.543 | 10.656 | 10.955 | 3,9 | 2,8 | 412 | 299 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 372 | | 511 | 37,4 | | 139 | 511 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -2.053 | | -138 | -93,3 | | 1.915 | -138 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 3.734 | 1.213 | 3.533 | -5,4 | 191,2 | -201 | 2.320 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -1.127 | -1.366 | -1.618 | 43,6 | 18,4 | -491 | -252 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | -4.958 | | -1.364 | -72,5 | | 3.594 | -1.364 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 9.887 | 10.172 | 9.969 | 0,8 | -2,0 | 82 | -204 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 17 Este***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -3.810 | -15.485 | 1.349 | -135,4 | -108,7 | 5.159 | 16.834 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 2.747 | -8.925 | 7.858 | 186,1 | -188,1 | 5.112 | 16.783 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-2.003*** | ***-8.780*** | ***5.939*** | ***-396,5*** | ***-167,6*** | ***7.941*** | ***14.718*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 326.137 | 318.551 | 330.068 | 1,2 | 3,6 | 3.931 | 11.517 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 288.163 | 284.381 | 289.231 | 0,4 | 1,7 | 1.068 | 4.850 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 31.111 | 27.632 | 33.621 | 8,1 | 21,7 | 2.509 | 5.989 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 1.333 | 1.072 | 1.266 | -5,0 | 18,2 | -66 | 195 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 5.188 | 5.160 | 5.293 | 2,0 | 2,6 | 105 | 133 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 343 | 306 | 657 | 91,8 | 114,6 | 315 | 351 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 328.139 | 327.331 | 324.129 | -1,2 | -1,0 | -4.010 | -3.201 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 24.930 | 26.042 | 27.048 | 8,5 | 3,9 | 2.118 | 1.006 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 198.329 | 196.945 | 193.272 | -2,6 | -1,9 | -5.058 | -3.673 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 182.148 | 178.910 | 174.889 | -4,0 | -2,2 | -7.258 | -4.021 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 22.257 | 22.683 | 22.546 | 1,3 | -0,6 | 288 | -137 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 32.956 | 32.108 | 28.865 | -12,4 | -10,1 | -4.092 | -3.244 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 30.324 | 29.506 | 29.636 | -2,3 | 0,4 | -688 | 130 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 692 | 777 | 539 | -22,2 | -30,7 | -153 | -238 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 5.620 | 5.501 | 5.753 | 2,4 | 4,6 | 133 | 253 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 42.825 | 41.708 | 38.646 | -9,8 | -7,3 | -4.178 | -3.062 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 671 | 700 | 793 | 18,3 | 13,3 | 123 | 93 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 8.660 | 6.966 | 9.471 | 9,4 | 36,0 | 811 | 2.505 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 1.952 | 1.934 | 1.927 | -1,3 | -0,4 | -26 | -7 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 1.852 | 1.908 | 1.920 | 3,6 | 0,6 | 67 | 12 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 19.303 | 20.417 | 19.763 | 2,4 | -3,2 | 460 | -654 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 3.498 | 4.358 | 3.775 | 7,9 | -13,4 | 277 | -583 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 4.207 | 4.353 | 5.286 | 25,6 | 21,4 | 1.079 | 933 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 1.583 | 1.530 | 1.007 | -36,4 | -34,2 | -577 | -523 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 5.747 | 4.462 | 4.964 | -13,6 | 11,3 | -783 | 502 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 16.182 | 18.035 | 18.382 | 13,6 | 1,9 | 2.201 | 347 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 3.719 | 3.790 | 3.532 | -5,0 | -6,8 | -188 | -258 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 917 | 1.002 | 911 | -0,6 | -9,0 | -6 | -90 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 90.701 | 91.163 | 90.697 | 0,0 | -0,5 | -5 | -466 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.185 | 1.200 | 1.320 | 11,4 | 10,0 | 135 | 120 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 536 | 538 | 672 | 25,4 | 24,9 | 136 | 134 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 6.588 | 6.412 | 6.509 | -1,2 | 1,5 | -80 | 97 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 489 | | 18 | -96,3 | | -470 | 18 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 420 | | -150 | -135,7 | | -570 | -150 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 325 | 240 | 302 | -7,3 | 25,9 | -24 | 62 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -117 | -145 | -182 | 56,2 | 25,7 | -66 | -37 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 4.866 | | 2.102 | -56,8 | | -2.764 | 2.102 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 6.557 | 6.560 | 6.509 | -0,7 | -0,8 | -47 | -51 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 18 Rovigo***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -38.794 | -54.406 | -35.929 | -7,4 | -34,0 | 2.865 | 18.477 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -30.265 | -45.373 | -27.427 | -9,4 | -39,6 | 2.838 | 17.946 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-26.956*** | ***-42.508*** | ***-26.788*** | ***-0,6*** | ***-37,0*** | ***168*** | ***15.720*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 377.356 | 367.593 | 376.675 | -0,2 | 2,5 | -681 | 9.082 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 308.600 | 303.002 | 309.452 | 0,3 | 2,1 | 852 | 6.450 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 58.869 | 56.222 | 57.935 | -1,6 | 3,0 | -935 | 1.713 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 2.058 | 789 | 1.824 | -11,4 | 131,2 | -234 | 1.035 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 5.257 | 4.900 | 4.866 | -7,4 | -0,7 | -391 | -34 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 2.572 | 2.680 | 2.599 | 1,0 | -3,0 | 27 | -81 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 404.312 | 410.101 | 403.463 | -0,2 | -1,6 | -848 | -6.638 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 46.521 | 46.605 | 45.636 | -1,9 | -2,1 | -885 | -969 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 222.487 | 224.267 | 222.312 | -0,1 | -0,9 | -174 | -1.955 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 197.235 | 196.417 | 195.847 | -0,7 | -0,3 | -1.388 | -570 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 19.685 | 20.188 | 21.569 | 9,6 | 6,8 | 1.884 | 1.381 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 32.953 | 31.945 | 30.226 | -8,3 | -5,4 | -2.727 | -1.719 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 30.311 | 29.536 | 30.886 | 1,9 | 4,6 | 575 | 1.350 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 207 | 186 | 226 | 9,3 | 21,5 | 19 | 40 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 4.690 | 4.420 | 4.583 | -2,3 | 3,7 | -107 | 163 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 56.469 | 55.974 | 54.335 | -3,8 | -2,9 | -2.134 | -1.639 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 646 | 1.197 | 949 | 46,8 | -20,7 | 302 | -248 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 3.488 | 3.532 | 3.746 | 7,4 | 6,1 | 257 | 214 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 470 | 436 | 467 | -0,7 | 7,1 | -3 | 31 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 1.487 | 1.548 | 1.546 | 4,0 | -0,1 | 59 | -2 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 34.286 | 34.968 | 33.715 | -1,7 | -3,6 | -571 | -1.253 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 3.895 | 4.156 | 4.455 | 14,4 | 7,2 | 560 | 299 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 4.791 | 4.572 | 6.232 | 30,1 | 36,3 | 1.441 | 1.659 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 1.344 | 1.379 | 986 | -26,6 | -28,5 | -358 | -393 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 2.512 | 2.381 | 1.927 | -23,3 | -19,1 | -586 | -454 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 25.251 | 27.850 | 26.465 | 4,8 | -5,0 | 1.214 | -1.385 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 4.129 | 4.523 | 4.210 | 2,0 | -6,9 | 82 | -312 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 1.183 | 1.813 | 1.264 | 6,9 | -30,3 | 81 | -548 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 115.784 | 117.067 | 114.697 | -0,9 | -2,0 | -1.087 | -2.370 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.731 | 2.092 | 1.857 | 7,2 | -11,3 | 125 | -235 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 1.045 | 1.458 | 1.027 | -1,7 | -29,6 | -17 | -431 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 10.856 | 11.683 | 11.799 | 8,7 | 1,0 | 943 | 116 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 68 | 90 | 86 | 26,3 | -4,3 | 18 | -4 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 35 | | -74 | -313,5 | | -109 | -74 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 473 | 504 | 649 | 37,1 | 28,8 | 176 | 145 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -1.403 | -1.665 | -1.187 | -15,4 | -28,7 | 215 | 478 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | 3 | | - | -108,0 | | -4 | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | -1.910 | -1.200 | 549 | -128,7 | -145,7 | 2.459 | 1.749 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 8.529 | 9.033 | 8.502 | -0,3 | -5,9 | -27 | -531 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 19 Adria***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -7.998 | -16.396 | -2.398 | -70,0 | -85,4 | 5.600 | 13.997 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -5.460 | -13.884 | 157 | -102,9 | -101,1 | 5.617 | 14.042 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-5.961*** | ***-13.702*** | ***-1.441*** | ***-75,8*** | ***-89,5*** | ***4.520*** | ***12.260*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 159.273 | 149.094 | 158.573 | -0,4 | 6,4 | -700 | 9.479 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 130.436 | 123.849 | 131.019 | 0,4 | 5,8 | 583 | 7.170 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 25.915 | 22.427 | 24.686 | -4,7 | 10,1 | -1.229 | 2.259 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 164 | 123 | 116 | -29,1 | -5,3 | -48 | -7 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 1.773 | 1.900 | 1.912 | 7,8 | 0,6 | 139 | 12 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 986 | 795 | 841 | -14,7 | 5,7 | -145 | 46 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 165.235 | 162.796 | 160.015 | -3,2 | -1,7 | -5.220 | -2.781 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 8.690 | 9.288 | 10.091 | 16,1 | 8,6 | 1.401 | 803 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 114.358 | 110.318 | 107.913 | -5,6 | -2,2 | -6.445 | -2.405 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 106.341 | 102.700 | 100.035 | -5,9 | -2,6 | -6.305 | -2.665 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 8.859 | 8.791 | 9.115 | 2,9 | 3,7 | 255 | 324 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 13.313 | 12.208 | 12.102 | -9,1 | -0,9 | -1.211 | -106 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 16.405 | 16.337 | 14.916 | -9,1 | -8,7 | -1.489 | -1.422 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 234 | 259 | 217 | -7,1 | -16,3 | -17 | -42 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 1.596 | 1.744 | 1.713 | 7,3 | -1,8 | 117 | -31 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 44.911 | 42.474 | 39.820 | -11,3 | -6,2 | -5.090 | -2.654 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 341 | 401 | 358 | 5,1 | -10,7 | 17 | -43 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 3.042 | 2.277 | 2.637 | -13,3 | 15,8 | -405 | 360 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 158 | 148 | 149 | -5,7 | 0,7 | -9 | 1 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 1.440 | 1.490 | 1.567 | 8,8 | 5,2 | 127 | 78 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 9.313 | 9.490 | 9.523 | 2,3 | 0,4 | 210 | 33 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 636 | 601 | 654 | 2,9 | 8,8 | 18 | 53 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 1.798 | 2.599 | 2.209 | 22,8 | -15,0 | 410 | -390 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 1.803 | 1.724 | 2.183 | 21,1 | 26,6 | 380 | 459 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 2.491 | 2.155 | 2.872 | 15,3 | 33,2 | 380 | 717 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 8.018 | 7.619 | 7.878 | -1,7 | 3,4 | -140 | 260 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 1.308 | 1.326 | 1.315 | 0,5 | -0,8 | 6 | -11 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 498 | 710 | 464 | -6,8 | -34,6 | -34 | -245 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 34.085 | 35.048 | 34.230 | 0,4 | -2,3 | 144 | -819 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 827 | 839 | 804 | -2,8 | -4,2 | -23 | -35 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 538 | 362 | 467 | -13,2 | 28,8 | -71 | 104 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 4.590 | 4.673 | 4.808 | 4,8 | 2,9 | 219 | 136 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 232 | 69 | 59 | -74,5 | -13,7 | -173 | -9 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -18 | | -285 | | | -268 | -285 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 126 | 164 | 149 | 18,3 | -9,0 | 23 | -15 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -81 | -183 | -52 | -35,8 | -71,4 | 29 | 130 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | 3 | | | -94,8 | | -3 | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 580 | | 1.651 | 184,8 | | 1.071 | 1.651 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 2.538 | 2.511 | 2.556 | 0,7 | 1,8 | 18 | 44 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 20 Verona***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -70.298 | -86.114 | -38.007 | -45,9 | -55,9 | 32.291 | 48.107 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -61.797 | -77.396 | -29.435 | -52,4 | -62,0 | 32.362 | 47.961 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-60.753*** | ***-74.340*** | ***-32.381*** | ***-46,7*** | ***-56,4*** | ***28.372*** | ***41.959*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 795.015 | 789.315 | 807.467 | 1,6 | 2,3 | 12.452 | 18.152 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 729.876 | 727.782 | 740.147 | 1,4 | 1,7 | 10.271 | 12.365 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 46.007 | 42.537 | 45.899 | -0,2 | 7,9 | -108 | 3.362 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 12.884 | 12.739 | 15.076 | 17,0 | 18,3 | 2.192 | 2.336 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 5.693 | 5.781 | 5.756 | 1,1 | -0,4 | 63 | -24 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 554 | 476 | 589 | 6,3 | 23,7 | 35 | 113 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 855.768 | 863.655 | 839.848 | -1,9 | -2,8 | -15.920 | -23.807 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 57.762 | 62.811 | 58.206 | 0,8 | -7,3 | 444 | -4.605 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 656.804 | 655.581 | 640.635 | -2,5 | -2,3 | -16.168 | -14.945 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 616.423 | 611.021 | 597.154 | -3,1 | -2,3 | -19.269 | -13.867 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 52.128 | 52.766 | 53.039 | 1,7 | 0,5 | 912 | 273 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 73.638 | 73.385 | 67.631 | -8,2 | -7,8 | -6.007 | -5.754 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 94.496 | 94.014 | 95.345 | 0,9 | 1,4 | 849 | 1.330 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 7.439 | 7.379 | 7.211 | -3,1 | -2,3 | -229 | -168 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 14.249 | 14.947 | 14.397 | 1,0 | -3,7 | 147 | -551 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 234.367 | 235.031 | 220.077 | -6,1 | -6,4 | -14.289 | -14.953 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 14.283 | 14.497 | 13.803 | -3,4 | -4,8 | -480 | -694 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 20.833 | 20.075 | 23.689 | 13,7 | 18,0 | 2.856 | 3.614 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 948 | 847 | 972 | 2,5 | 14,7 | 24 | 125 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 9.814 | 10.458 | 10.396 | 5,9 | -0,6 | 582 | -62 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 66.402 | 68.162 | 66.908 | 0,8 | -1,8 | 506 | -1.254 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 1.600 | 1.400 | 1.769 | 10,6 | 26,4 | 169 | 369 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 7.851 | 7.827 | 9.311 | 18,6 | 19,0 | 1.460 | 1.484 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 1.910 | 2.158 | 1.749 | -8,4 | -19,0 | -161 | -409 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 16.467 | 8.074 | 10.857 | -34,1 | 34,5 | -5.610 | 2.783 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 40.380 | 44.560 | 43.481 | 7,7 | -2,4 | 3.101 | -1.079 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 6.704 | 8.977 | 7.414 | 10,6 | -17,4 | 710 | -1.563 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 8.769 | 9.560 | 9.086 | 3,6 | -5,0 | 317 | -474 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 110.106 | 111.004 | 107.567 | -2,3 | -3,1 | -2.538 | -3.436 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.641 | 2.574 | 1.500 | -8,6 | -41,7 | -141 | -1.074 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 324 | 369 | 211 | -34,8 | -42,8 | -113 | -158 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 11.107 | 11.896 | 10.740 | -3,3 | -9,7 | -367 | -1.156 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 489 | 419 | 528 | 8,0 | 26,1 | 39 | 109 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -145 | | 1.523 | -1151,4 | | 1.668 | 1.523 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 2.207 | 464 | 2.437 | 10,4 | | 230 | 1.973 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -2.237 | -3.065 | -2.351 | 5,1 | -23,3 | -114 | 714 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 1.192 | 9 | 5.297 | | | 4.105 | 5.288 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 8.500 | 8.718 | 8.572 | 0,8 | -1,7 | 71 | -146 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 21 Legnago***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -10.555 | -18.871 | -9.175 | -13,1 | -51,4 | 1.380 | 9.696 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -4.320 | -12.630 | -3.002 | -30,5 | -76,2 | 1.318 | 9.628 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-5.307*** | ***-11.495*** | ***-1.928*** | ***-63,7*** | ***-83,2*** | ***3.379*** | ***9.567*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 280.750 | 278.133 | 282.176 | 0,5 | 1,5 | 1.427 | 4.044 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 240.753 | 238.737 | 241.184 | 0,2 | 1,0 | 431 | 2.447 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 34.413 | 33.738 | 35.130 | 2,1 | 4,1 | 717 | 1.391 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 759 | 652 | 1.016 | 34,0 | 55,9 | 258 | 364 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 4.191 | 4.255 | 4.225 | 0,8 | -0,7 | 34 | -30 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 634 | 750 | 621 | -2,0 | -17,2 | -13 | -129 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 286.057 | 289.628 | 284.104 | -0,7 | -1,9 | -1.953 | -5.524 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 28.416 | 30.123 | 29.615 | 4,2 | -1,7 | 1.199 | -508 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 153.867 | 155.018 | 152.601 | -0,8 | -1,6 | -1.266 | -2.417 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 133.514 | 133.602 | 130.574 | -2,2 | -2,3 | -2.940 | -3.028 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 17.028 | 17.326 | 17.156 | 0,8 | -1,0 | 128 | -170 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 24.884 | 24.551 | 22.425 | -9,9 | -8,7 | -2.459 | -2.126 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 11.583 | 11.596 | 12.010 | 3,7 | 3,6 | 427 | 414 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 794 | 913 | 708 | -10,9 | -22,5 | -87 | -206 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 4.314 | 4.512 | 4.389 | 1,7 | -2,7 | 74 | -123 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 35.229 | 36.870 | 33.238 | -5,7 | -9,8 | -1.991 | -3.631 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 1.531 | 1.465 | 1.416 | -7,5 | -3,3 | -115 | -49 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 4.788 | 4.673 | 5.262 | 9,9 | 12,6 | 474 | 589 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 317 | 297 | 295 | -6,8 | -0,4 | -22 | -1 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 1.992 | 2.058 | 1.983 | -0,4 | -3,6 | -9 | -75 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 19.154 | 19.421 | 19.377 | 1,2 | -0,2 | 223 | -44 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 2.468 | 2.412 | 2.445 | -0,9 | 1,4 | -23 | 33 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 2.681 | 2.748 | 4.111 | 53,3 | 49,6 | 1.430 | 1.363 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 2.426 | 2.201 | 2.569 | 5,9 | 16,7 | 143 | 368 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 4.324 | 2.560 | 3.190 | -26,2 | 24,6 | -1.134 | 629 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 20.354 | 21.416 | 22.027 | 8,2 | 2,9 | 1.674 | 612 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 3.408 | 3.708 | 3.829 | 12,4 | 3,3 | 421 | 121 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 1.238 | 1.374 | 1.126 | -9,1 | -18,1 | -113 | -248 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 88.193 | 89.175 | 86.547 | -1,9 | -2,9 | -1.646 | -2.628 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 862 | 812 | 854 | -0,9 | 5,2 | -8 | 42 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 580 | 645 | 729 | 25,7 | 13,1 | 149 | 84 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 8.398 | 8.600 | 8.790 | 4,7 | 2,2 | 391 | 189 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 28 | | | -100,0 | | -28 | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 196 | | -276 | -240,8 | | -471 | -276 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 870 | 173 | 288 | -66,9 | 66,7 | -582 | 115 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -961 | -1.135 | -1.316 | 37,0 | 15,9 | -355 | -181 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 1.948 | | 242 | -87,6 | | -1.706 | 242 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 6.235 | 6.241 | 6.173 | -1,0 | -1,1 | -62 | -68 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***ULSS n. 22 Bussolengo***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | 107 | -53.573 | 6.747 | | -112,6 | 6.640 | 60.320 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 6.157 | -46.931 | 13.092 | 112,6 | -127,9 | 6.935 | 60.023 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-6.147*** | ***-46.618*** | ***8.818*** | ***-243,4*** | ***-118,9*** | ***14.965*** | ***55.435*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 605.618 | 581.793 | 603.532 | -0,3 | 3,7 | -2.086 | 21.739 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 431.744 | 422.593 | 435.897 | 1,0 | 3,1 | 4.153 | 13.303 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 165.518 | 150.542 | 159.053 | -3,9 | 5,7 | -6.465 | 8.511 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 1.679 | 1.814 | 1.815 | 8,2 | 0,1 | 137 | 1 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 5.897 | 5.785 | 5.928 | 0,5 | 2,5 | 31 | 143 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 781 | 1.058 | 838 | 7,4 | -20,7 | 58 | -219 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 611.765 | 628.410 | 594.714 | -2,8 | -5,4 | -17.051 | -33.697 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 31.443 | 32.364 | 32.967 | 4,8 | 1,9 | 1.525 | 604 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 475.537 | 487.532 | 459.132 | -3,4 | -5,8 | -16.406 | -28.401 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 460.095 | 467.669 | 439.673 | -4,4 | -6,0 | -20.421 | -27.995 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | 32.551 | 32.458 | 32.710 | 0,5 | 0,8 | 159 | 252 |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | 41.035 | 42.337 | 37.266 | -9,2 | -12,0 | -3.769 | -5.071 |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 61.439 | 64.648 | 61.846 | 0,7 | -4,3 | 408 | -2.802 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | 1.839 | 2.014 | 1.828 | -0,6 | -9,2 | -11 | -185 |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | 7.152 | 7.637 | 7.269 | 1,6 | -4,8 | 117 | -368 |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | 243.038 | 247.455 | 225.306 | -7,3 | -9,0 | -17.733 | -22.150 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | 3.818 | 3.891 | 3.705 | -3,0 | -4,8 | -113 | -185 |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | 15.344 | 14.411 | 16.646 | 8,5 | 15,5 | 1.301 | 2.235 |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | 535 | 462 | 576 | 7,7 | 24,8 | 41 | 114 |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 2.795 | 2.820 | 2.774 | -0,8 | -1,7 | -21 | -47 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | 37.796 | 38.565 | 36.417 | -3,7 | -5,6 | -1.380 | -2.148 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 2.821 | 2.572 | 2.706 | -4,1 | 5,2 | -115 | 134 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 2.722 | 3.328 | 3.508 | 28,9 | 5,4 | 786 | 180 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 4.417 | 2.843 | 4.674 | 5,8 | 64,4 | 257 | 1.831 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 2.793 | 2.229 | 2.444 | -12,5 | 9,6 | -349 | 214 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 15.443 | 19.864 | 19.458 | 26,0 | -2,0 | 4.015 | -405 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 4.049 | 4.159 | 3.917 | -3,3 | -5,8 | -132 | -242 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 3.282 | 3.485 | 3.193 | -2,7 | -8,4 | -90 | -292 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 88.524 | 92.665 | 86.840 | -1,9 | -6,3 | -1.684 | -5.824 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.477 | 1.292 | 1.230 | -16,7 | -4,8 | -247 | -62 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 257 | 249 | 141 | -45,4 | -43,5 | -117 | -108 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 6.442 | 6.350 | 6.274 | -2,6 | -1,2 | -168 | -76 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | | | | | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 277 | | 331 | 19,7 | | 54 | 331 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 476 | 315 | 689 | 44,8 | 118,6 | 213 | 374 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -55 | -313 | -40 | -27,5 | -87,3 | 15 | 274 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 12.359 | | 4.315 | -65,1 | | -8.044 | 4.315 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 6.050 | 6.642 | 6.345 | 4,9 | -4,5 | 296 | -297 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***

***Azienda Ospedaliera di Padova***

*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -27.702 | -53.004 | -40.738 | 47,1 | -23,1 | -13.036 | 12.266 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | -10.917 | -36.588 | -24.254 | 122,2 | -33,7 | -13.336 | 12.334 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***-7.354*** | ***-34.642*** | ***-29.159*** | | ***-15,8*** | ***-21.805*** | ***5.483*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 537.915 | 520.095 | 524.652 | -2,5 | 0,9 | -13.263 | 4.558 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 89.828 | 81.008 | 81.534 | -9,2 | 0,6 | -8.294 | 526 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 415.971 | 405.715 | 409.901 | -1,5 | 1,0 | -6.071 | 4.185 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 22.033 | 22.940 | 22.980 | 4,3 | 0,2 | 947 | 40 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 8.524 | 8.771 | 8.494 | -0,3 | -3,1 | -29 | -276 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 1.559 | 1.661 | 1.743 | 11,8 | 5,0 | 184 | 82 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 545.269 | 554.736 | 553.811 | 1,6 | -0,2 | 8.542 | -926 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 172.676 | 182.800 | 176.870 | 2,4 | -3,2 | 4.194 | -5.930 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 109.420 | 112.527 | 115.912 | 5,9 | 3,0 | 6.492 | 3.385 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 54.523 | 53.756 | 51.499 | -5,5 | -4,2 | -3.024 | -2.257 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | | | | | | | |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | | | | | | | |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 631 | 1.104 | 695 | 10,1 | -37,1 | 64 | -409 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | | | | | | | |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | | | | | | | |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | | 20 | | | -100,0 | | -20 |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | | | | | | | |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | | | | | | | |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | | | | | | | |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 1.902 | 1.930 | 1.935 | 1,7 | 0,3 | 33 | 5 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | | 50 | | | -100,0 | | -50 |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 19.526 | 18.840 | 16.950 | -13,2 | -10,0 | -2.576 | -1.890 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 685 | 812 | 516 | -24,7 | -36,5 | -169 | -296 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 24.282 | 24.000 | 23.523 | -3,1 | -2,0 | -760 | -477 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 7.496 | 7.000 | 7.881 | 5,1 | 12,6 | 384 | 881 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 54.897 | 58.770 | 64.413 | 17,3 | 9,6 | 9.516 | 5.642 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 15.835 | 15.700 | 17.698 | 11,8 | 12,7 | 1.863 | 1.998 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 5.240 | 4.950 | 4.622 | -11,8 | -6,6 | -619 | -328 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 207.203 | 208.680 | 205.191 | -1,0 | -1,7 | -2.012 | -3.489 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 1.757 | 1.466 | 1.184 | -32,6 | -19,3 | -573 | -282 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 4.815 | 3.757 | 5.159 | 7,1 | 37,3 | 344 | 1.402 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 24.070 | 23.890 | 23.563 | -2,1 | -1,4 | -507 | -327 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | 191 | | 21 | -88,9 | | -170 | 21 |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | 1.961 | | 2.775 | 41,5 | | 814 | 2.775 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 2.100 | 967 | 815 | -61,2 | -15,6 | -1.284 | -151 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | -2.205 | -2.196 | -1.787 | -19,0 | -18,7 | 419 | 410 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | -17 | | | -17 | -17 |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | -1.358 | 250 | 6.708 | -593,8 | | 8.067 | 6.458 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 16.784 | 16.416 | 16.484 | -1,8 | 0,4 | -300 | 68 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***

***Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona***

*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | -1.470 | -24.959 | -32.546 | | 30,4 | -31.076 | -7.587 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 14.616 | -9.509 | -16.398 | -212,2 | 72,4 | -31.013 | -6.889 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***14.242*** | ***-9.259*** | ***-20.476*** | ***-243,8*** | ***121,1*** | ***-34.718*** | ***-11.217*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 488.315 | 482.231 | 487.747 | -0,1 | 1,1 | -568 | 5.516 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 103.182 | 97.324 | 106.554 | 3,3 | 9,5 | 3.372 | 9.230 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 371.579 | 370.845 | 364.486 | -1,9 | -1,7 | -7.092 | -6.359 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 7.011 | 3.308 | 7.405 | 5,6 | 123,9 | 394 | 4.097 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 6.435 | 7.000 | 6.496 | 1,0 | -7,2 | 62 | -504 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 109 | 3.755 | 2.806 | | -25,3 | 2.697 | -949 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 474.072 | 491.490 | 508.223 | 7,2 | 3,4 | 34.151 | 16.733 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 149.286 | 137.168 | 134.816 | -9,7 | -1,7 | -14.470 | -2.352 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 84.594 | 88.594 | 101.832 | 20,4 | 14,9 | 17.239 | 13.239 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 29.985 | 23.578 | 30.418 | 1,4 | 29,0 | 433 | 6.840 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | | | | | | | |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | | | | | | | |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 384 | 388 | 486 | 26,6 | 25,2 | 102 | 98 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | | | | | | | |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | | | | | | | |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | | | | | | | |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | | | | | | | |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | | | | | | | |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | | | | | | | |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 2.388 | 2.250 | 2.469 | 3,4 | 9,7 | 81 | 219 |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | | | | | | | |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 8.468 | 8.650 | 8.098 | -4,4 | -6,4 | -370 | -552 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 2.803 | 1.531 | 3.530 | 25,9 | 130,6 | 727 | 1.999 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 5.583 | 5.230 | 6.343 | 13,6 | 21,3 | 759 | 1.113 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 10.359 | 5.530 | 9.493 | -8,4 | 71,7 | -866 | 3.963 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 54.609 | 65.015 | 71.414 | 30,8 | 9,8 | 16.805 | 6.399 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 15.842 | 16.600 | 23.665 | 49,4 | 42,6 | 7.823 | 7.065 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 7.626 | 7.066 | 17.727 | 132,5 | 150,9 | 10.101 | 10.661 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 231.635 | 232.103 | 227.680 | -1,7 | -1,9 | -3.955 | -4.423 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 2.919 | 2.549 | 2.295 | -21,4 | -10,0 | -625 | -254 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 254 | 670 | 1.065 | | 58,9 | 811 | 395 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 745 | 6.713 | 4.505 | | -32,9 | 3.760 | -2.208 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | | | | | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -18.854 | | -5.391 | -71,4 | | 13.464 | -5.391 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | 26 | 27 | 29 | 12,1 | 6,9 | 3 | 2 |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | 374 | -250 | 960 | 156,5 | -484,0 | 586 | 1.210 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | -903 | | | -903 | -903 |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | -1 | | 4.022 | -418780,0 | | 4.023 | 4.022 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 16.086 | 15.450 | 16.149 | 0,4 | 4,5 | 63 | 698 |

(*) solo parte sanitaria

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

***Bilancio d'esercizio 2011***
***Istituto Oncologico Veneto***
*(valori in migliaia di euro)*

| CONTO ECONOMICO AGGREGATO (*) | Bilancio d'esercizio 2010 | Bilancio di previsione 2011 | Bilancio d'esercizio 2011 | Var. % | | Var. assoluta | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | C/A | C/B | C/A | C/B |
| Z990000000 (RISULTATO DI ESERCIZIO) | 2.387 | 133 | 1.305 | -45,3 | | -1.082 | 1.172 |
| F990000000 (Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)) | 4.000 | 1.746 | 2.965 | -25,9 | 69,8 | -1.035 | 1.219 |
| ***Differenza tra Valore della produzione e Costi della produzione*** | ***1.724*** | ***1.429*** | ***-18*** | ***-101,0*** | ***-101,2*** | ***-1.742*** | ***-1.447*** |
| A000000000 (A) Valore della produzione) | 57.865 | 62.844 | 63.281 | 9,4 | 0,7 | 5.416 | 437 |
| A010000000 (A.1) Contributi in c/esercizio) | 11.495 | 12.169 | 12.266 | 6,7 | 0,8 | 771 | 97 |
| A020000000 (A.2) Proventi e ricavi diversi) | 44.157 | 40.942 | 48.401 | 9,6 | 18,2 | 4.244 | 7.459 |
| A030000000 (A.3) Concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche) | 447 | 8.065 | 771 | 72,5 | -90,4 | 324 | -7.294 |
| A040000000 (A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie) | 749 | 700 | 814 | 8,8 | 16,4 | 66 | 114 |
| A050000000 (A.5) Costi capitalizzati) | 1.017 | 968 | 1.029 | 1,1 | 6,3 | 11 | 61 |
| B000000000 (B) Costi della produzione) | 56.141 | 61.415 | 63.299 | 12,7 | 3,1 | 7.158 | 1.884 |
| B010000000 (B.1) Acquisti di beni) | 17.939 | 20.108 | 20.221 | 12,7 | 0,6 | 2.283 | 113 |
| B020000000 (B.2) Acquisti di servizi) | 13.713 | 14.005 | 15.205 | 10,9 | 8,6 | 1.492 | 1.199 |
| B02A000000 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari) | 8.000 | 8.035 | 8.843 | 10,5 | 10,1 | 843 | 808 |
| B02A050000 (B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base) | | | | | | | |
| B02A100000 (B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica) | | | | | | | |
| B02A150000 (B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale) | 541 | 540 | 485 | -10,3 | -10,1 | -56 | -55 |
| B02A200000 (B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa) | | | | | | | |
| B02A250000 (B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica) | | | | | | | |
| B02A300000 (B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera) | | | | | | | |
| B02A350000 (B.2.A.7) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale) | | | | | | | |
| B02A400000 (B.2.A.8) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F) | | | | | | | |
| B02A450000 (B.2.A.9) Acquisto prestazioni termali in convenzione) | | | | | | | |
| B02A500000 (B.2.A.10) Acquisto prestazioni trasporto sanitari) | 27 | 30 | 31 | 13,8 | 1,5 | 4 | |
| B02A550000 (B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitaria a rilevanza sanitaria) | | | | | | | |
| B02A600000 (B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)) | 1.063 | 840 | 874 | -17,8 | 4,1 | -189 | 34 |
| B02A700000 (B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari) | 505 | 502 | 405 | -19,8 | -19,4 | -100 | -97 |
| B02A750000 (B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) | 3.663 | 3.781 | 4.201 | 14,7 | 11,1 | 538 | 420 |
| B02A800000 (B.2.A.15) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) | 2.201 | 2.342 | 2.848 | 29,4 | 21,6 | 646 | 506 |
| B02B000000 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari) | 5.713 | 5.971 | 6.362 | 11,4 | 6,5 | 649 | 391 |
| B030000000 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)) | 2.433 | 3.056 | 3.069 | 26,1 | 0,4 | 635 | 13 |
| B040000000 (B.4) Godimento di beni di terzi) | 157 | 639 | 859 | | 34,4 | 701 | 220 |
| B050000000 (B.5) Totale Costo del personale) | 18.644 | 19.032 | 19.082 | 2,3 | 0,3 | 437 | 50 |
| B060000000 (B.6) Oneri diversi di gestione) | 997 | 1.069 | 909 | -8,8 | -15,0 | -88 | -160 |
| B070000000 (B.7) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali) | 99 | 111 | 217 | 119,1 | 95,6 | 118 | 106 |
| B080000000 (B.8) Totale Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali) | 3.319 | 3.394 | 3.843 | 15,8 | 13,2 | 525 | 449 |
| B090000000 (B.9) Svalutazione dei crediti) | | | | | | | |
| B100000000 (B.10) Variazione delle rimanenze) | -1.160 | | -106 | -90,9 | | 1.054 | -106 |
| B110000000 (B.11) Accantonamenti tipici dell'esercizio) | | | | | | | |
| C990000000 (Totale proventi e oneri finanziari (C)) | 13 | 16 | 20 | 54,4 | 26,1 | 7 | 4 |
| D990000000 (Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)) | | | | | | | |
| E990000000 (Totale proventi e oneri straordinari (E)) | 2.263 | 300 | 2.962 | 30,9 | | 699 | 2.662 |
| Y990000000 (Totale imposte e tasse (Y)) | 1.613 | 1.612 | 1.660 | 2,9 | 2,9 | 46 | 48 |

(*) solo parte sanitaria

# ALLEGATOD alla Dgr n. 2984 del 28 dicembre 2012

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

## *BILANCIO D'ESERCIZIO 2011*

### *Stato Patrimoniale Comparato*

***Aziende U.L.S.S. ed Ospedaliere del Veneto***

*(valori in migliaia di euro)*

| | ULSS n. 1 Belluno | | | ULSS n. 2 Feltre | | | ULSS n. 3 Bassano del Grappa | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % |
| **TOTALE ATTIVO** | **110.364** | **110.742** | **0** | **68.650** | **68.481** | **-0** | **152.213** | **174.413** | **15** |
| ***Totale Immobilizzazioni*** | ***79.775*** | ***79.572*** | ***-0*** | ***45.885*** | ***46.690*** | ***2*** | ***127.297*** | ***135.498*** | ***6*** |
| immobilizzazioni immateriali | 663 | 689 | 4 | 944 | 1.134 | 20 | 3.128 | 4.539 | 45 |
| immobilizzazioni materiali | 76.899 | 76.663 | -0 | 44.920 | 45.535 | 1 | 123.952 | 130.740 | 5 |
| immobilizzazioni finanziarie | 2.213 | 2.220 | 0 | 20 | 20 | 0 | 218 | 218 | 0 |
| ***Attivo Circolante*** | ***30.571*** | ***31.089*** | ***2*** | ***21.310*** | ***20.304*** | ***-5*** | ***24.791*** | ***38.642*** | ***56*** |
| rimanenze | 4.920 | 5.372 | 9 | 2.704 | 2.804 | 4 | 5.384 | 5.300 | -2 |
| crediti | 20.813 | 20.628 | -1 | 15.136 | 14.023 | -7 | 19.300 | 33.105 | 72 |
| attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| disponibilità liquide | 4.838 | 5.089 | 5 | 3.470 | 3.477 | 0 | 108 | 237 | 119 |
| ***Ratei e Risconti attivi*** | ***18*** | ***80*** | | ***1.455*** | ***1.488*** | ***2*** | ***124*** | ***273*** | ***120*** |
| ***Conti d'ordine*** | | | ***0*** | ***903*** | ***912*** | ***1*** | ***45.371*** | ***35.048*** | ***-23*** |
| **TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVO** | **110.364** | **110.742** | **0** | **68.650** | **68.481** | **-0** | **152.213** | **174.413** | **15** |
| ***Patrimonio Netto*** | ***7.597*** | ***-8.257*** | ***-209*** | ***33.205*** | ***32.532*** | ***-2*** | ***65.123*** | ***86.910*** | ***33*** |
| di cui Risultato di esercizio | *-15.124* | *-18.421* | *22* | *-2.795* | *-1.336* | *-52* | *-5.940* | *506* | *-109* |
| ***Fondi per rischi e oneri*** | ***712*** | ***534*** | ***-25*** | ***133*** | ***212*** | ***59*** | ***584*** | ***780*** | ***33*** |
| ***Trattamento di Fine Rapporto*** | ***759*** | ***719*** | ***-5*** | ***124*** | ***128*** | ***3*** | ***1.024*** | ***1.096*** | ***7*** |
| ***Debiti*** | ***99.991*** | ***115.669*** | ***16*** | ***33.510*** | ***34.704*** | ***4*** | ***81.020*** | ***84.226*** | ***4*** |
| ***Ratei e Risconti passivi*** | ***1.305*** | ***2.077*** | ***59*** | ***1.677*** | ***906*** | ***-46*** | ***4.462*** | ***1.401*** | ***-69*** |
| ***Conti d'ordine*** | | | ***0*** | ***903*** | ***912*** | ***1*** | ***45.371*** | ***35.048*** | ***-23*** |

# ALLEGATOD alla Dgr n. 298

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

## *BILANCIO D'ESERCIZIO 2011*

### *Stato Patrimoniale Comparato*

***Aziende U.L.S.S. ed Ospedaliere del Veneto***

*(valori in migliaia di euro)*

| | ULSS n. 4 Alto Vicentino | | | ULSS n. 5 Ovest Vicentino | | | ULSS n. 6 Vicenza | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % |
| **TOTALE ATTIVO** | **237.065** | **242.707** | **2** | **85.162** | **75.535** | **-11** | **229.463** | **236.681** | **3** |
| ***Totale Immobilizzazioni*** | ***132.834*** | ***158.631*** | ***19*** | ***65.262*** | ***62.771*** | ***-4*** | ***175.851*** | ***179.555*** | ***2*** |
| immobilizzazioni immateriali | 5.017 | 3.148 | -37 | 764 | 589 | -23 | 6.131 | 7.408 | 21 |
| immobilizzazioni materiali | 127.801 | 155.464 | 22 | 64.482 | 62.166 | -4 | 169.675 | 172.104 | 1 |
| immobilizzazioni finanziarie | 16 | 20 | 24 | 16 | 16 | 0 | 44 | 44 | -1 |
| ***Attivo Circolante*** | ***103.989*** | ***83.753*** | ***-19*** | ***19.884*** | ***12.744*** | ***-36*** | ***53.562*** | ***57.118*** | ***7*** |
| rimanenze | 5.772 | 6.011 | 4 | 4.944 | 5.133 | 4 | 13.241 | 12.827 | -3 |
| crediti | 43.025 | 17.389 | -60 | 14.627 | 7.316 | -50 | 40.008 | 43.907 | 10 |
| attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| disponibilità liquide | 55.192 | 60.353 | 9 | 313 | 295 | -6 | 313 | 385 | 23 |
| ***Ratei e Risconti attivi*** | ***241*** | ***323*** | ***34*** | ***16*** | ***20*** | ***27*** | ***50*** | ***8*** | ***-84*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***150*** | ***296*** | ***98*** | ***9.733*** | ***8.654*** | ***-11*** | ***1.189*** | ***379*** | ***-68*** |
| **TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVO** | **237.065** | **242.707** | **2** | **85.162** | **75.535** | **-11** | **229.463** | **236.681** | **3** |
| ***Patrimonio Netto*** | ***158.389*** | ***168.759*** | ***7*** | ***469*** | ***-4.252*** | ***-1.007*** | ***-54.271*** | ***-51.492*** | ***-5*** |
| di cui Risultato di esercizio | *3.212* | *5.929* | *85* | *-6.493* | *-4.453* | *-31* | *-26.253* | *-19.879* | *-24* |
| ***Fondi per rischi e oneri*** | ***3.032*** | ***3.660*** | ***21*** | ***503*** | ***929*** | ***85*** | ***10.221*** | ***8.429*** | ***-18*** |
| ***Trattamento di Fine Rapporto*** | ***807*** | ***913*** | ***13*** | ***881*** | ***931*** | ***6*** | ***1.793*** | ***2.209*** | ***23*** |
| ***Debiti*** | ***73.720*** | ***65.863*** | ***-11*** | ***82.753*** | ***77.483*** | ***-6*** | ***269.223*** | ***273.467*** | ***2*** |
| ***Ratei e Risconti passivi*** | ***1.115*** | ***3.510*** | | ***557*** | ***444*** | ***-20*** | ***2.496*** | ***4.069*** | ***63*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***150*** | ***296*** | ***98*** | ***9.733*** | ***8.654*** | ***-11*** | ***1.189*** | ***379*** | ***-68*** |

# ALLEGATOD alla Dgr n. 298

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

## *BILANCIO D'ESERCIZIO 2011*

### *Stato Patrimoniale Comparato*

***Aziende U.L.S.S. ed Ospedaliere del Veneto***

*(valori in migliaia di euro)*

| | ULSS n. 7 Pieve di Soligo | | | ULSS n. 8 Asolo | | | ULSS n. 9 Treviso | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % |
| **TOTALE ATTIVO** | **200.312** | **223.030** | **11** | **168.535** | **179.138** | **6** | **367.575** | **355.215** | **-3** |
| ***Totale Immobilizzazioni*** | ***79.076*** | ***88.195*** | ***12*** | ***116.049*** | ***117.177*** | ***1*** | ***221.367*** | ***220.356*** | ***-0*** |
| immobilizzazioni immateriali | 5.781 | 13.358 | 131 | 451 | 506 | 12 | 7.945 | 7.740 | -3 |
| immobilizzazioni materiali | 73.279 | 74.822 | 2 | 115.581 | 116.561 | 1 | 165.859 | 164.086 | -1 |
| immobilizzazioni finanziarie | 16 | 16 | 0 | 16 | 111 | | 47.563 | 48.530 | 2 |
| ***Attivo Circolante*** | ***121.216*** | ***121.046*** | ***-0*** | ***52.301*** | ***61.482*** | ***18*** | ***142.938*** | ***131.567*** | ***-8*** |
| rimanenze | 8.794 | 7.872 | -10 | 8.513 | 11.211 | 32 | 13.252 | 17.435 | 32 |
| crediti | 30.174 | 11.833 | -61 | 42.479 | 19.319 | -55 | 76.090 | 73.954 | -3 |
| attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| disponibilità liquide | 82.248 | 101.341 | 23 | 1.310 | 30.952 | | 53.595 | 40.178 | -25 |
| ***Ratei e Risconti attivi*** | ***20*** | ***13.789*** | | ***185*** | ***479*** | ***159*** | ***3.270*** | ***3.293*** | ***1*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***73.371*** | ***129.139*** | ***76*** | ***945.045*** | ***930.459*** | ***-2*** | | | ***0*** |
| **TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVO** | **200.312** | **223.030** | **11** | **168.535** | **179.138** | **6** | **367.575** | **355.215** | **-3** |
| ***Patrimonio Netto*** | ***113.005*** | ***127.242*** | ***13*** | ***61.367*** | ***74.744*** | ***22*** | ***114.750*** | ***115.157*** | ***0*** |
| di cui Risultato di esercizio | *2.537* | *11.320* | | *1.144* | *7.469* | | *177* | *366* | *107* |
| ***Fondi per rischi e oneri*** | ***5.646*** | ***5.024*** | ***-11*** | ***2.259*** | ***2.390*** | ***6*** | ***7.630*** | ***6.621*** | ***-13*** |
| ***Trattamento di Fine Rapporto*** | ***921*** | ***753*** | ***-18*** | ***2.462*** | ***2.626*** | ***7*** | ***2.050*** | ***2.133*** | ***4*** |
| ***Debiti*** | ***75.616*** | ***84.390*** | ***12*** | ***102.382*** | ***99.374*** | ***-3*** | ***242.922*** | ***230.715*** | ***-5*** |
| ***Ratei e Risconti passivi*** | ***5.124*** | ***5.621*** | ***10*** | ***65*** | ***2*** | ***-97*** | ***223*** | ***588*** | ***164*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***73.371*** | ***129.139*** | ***76*** | ***945.045*** | ***930.459*** | ***-2*** | | | ***0*** |

# ALLEGATOD alla Dgr n. 298

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

## BILANCIO D'ESERCIZIO 2011

### Stato Patrimoniale Comparato

***Aziende U.L.S.S. ed Ospedaliere del Veneto***

*(valori in migliaia di euro)*

| | ULSS n. 10 Veneto Orientale | | | ULSS n. 12 Veneziana | | | ULSS n. 13 Mirano | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % |
| **TOTALE ATTIVO** | **128.075** | **119.252** | **-7** | **369.331** | **362.093** | **-2** | **129.761** | **120.955** | **-7** |
| ***Totale Immobilizzazioni*** | ***85.080*** | ***86.033*** | ***1*** | ***268.481*** | ***265.089*** | ***-1*** | ***91.999*** | ***88.933*** | ***-3*** |
| immobilizzazioni immateriali | 1.282 | 1.792 | 40 | 118.301 | 116.292 | -2 | 2.100 | 1.483 | -29 |
| immobilizzazioni materiali | 83.746 | 84.223 | 1 | 137.854 | 136.478 | -1 | 89.853 | 87.404 | -3 |
| immobilizzazioni finanziarie | 52 | 18 | -66 | 12.325 | 12.319 | -0 | 46 | 46 | 0 |
| ***Attivo Circolante*** | ***42.852*** | ***33.212*** | ***-22*** | ***100.781*** | ***96.953*** | ***-4*** | ***37.497*** | ***31.762*** | ***-15*** |
| rimanenze | 3.980 | 5.090 | 28 | 12.725 | 14.644 | 15 | 6.143 | 4.533 | -26 |
| crediti | 37.918 | 27.095 | -29 | 87.616 | 81.732 | -7 | 30.195 | 24.940 | -17 |
| attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| disponibilità liquide | 953 | 1.026 | 8 | 440 | 577 | 31 | 1.159 | 2.289 | 97 |
| ***Ratei e Risconti attivi*** | ***144*** | ***8*** | ***-95*** | ***70*** | ***51*** | ***-27*** | ***265*** | ***260*** | ***-2*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***820*** | ***1.060*** | ***29*** | | | ***0*** | ***56.577*** | ***56.380*** | ***-0*** |
| **TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVO** | **128.075** | **119.252** | **-7** | **369.331** | **362.093** | **-2** | **129.761** | **120.955** | **-7** |
| ***Patrimonio Netto*** | ***-30.503*** | ***-35.646*** | ***17*** | ***-47.428*** | ***-76.111*** | ***60*** | ***-59.571*** | ***-51.090*** | ***-14*** |
| di cui Risultato di esercizio | *-23.480* | *-15.969* | *-32* | *-103.900* | *-98.980* | *-5* | *-26.041* | *-4.312* | *-83* |
| ***Fondi per rischi e oneri*** | ***1.956*** | ***2.483*** | ***27*** | ***1.241*** | ***1.512*** | ***22*** | ***1.213*** | ***555*** | ***-54*** |
| ***Trattamento di Fine Rapporto*** | ***1.515*** | ***1.661*** | ***10*** | ***3.794*** | ***3.944*** | ***4*** | ***2.316*** | ***2.502*** | ***8*** |
| ***Debiti*** | ***146.044*** | ***142.282*** | ***-3*** | ***409.707*** | ***429.948*** | ***5*** | ***185.254*** | ***167.816*** | ***-9*** |
| ***Ratei e Risconti passivi*** | ***9.065*** | ***8.473*** | ***-7*** | ***2.015*** | ***2.800*** | ***39*** | ***548*** | ***1.172*** | ***114*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***820*** | ***1.060*** | ***29*** | | | ***0*** | ***56.577*** | ***56.380*** | ***-0*** |

# ALLEGATOD alla Dgr n. 298

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

## *BILANCIO D'ESERCIZIO 2011*

### *Stato Patrimoniale Comparato*

***Aziende U.L.S.S. ed Ospedaliere del Veneto***

*(valori in migliaia di euro)*

| | ULSS n. 14 Chioggia | | | ULSS n. 15 Alta Padovana | | | ULSS n. 16 Padova | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % |
| **TOTALE ATTIVO** | **49.971** | **40.673** | **-19** | **143.211** | **146.124** | **2** | **250.533** | **225.804** | **-10** |
| ***Totale Immobilizzazioni*** | ***26.652*** | ***24.846*** | ***-7*** | ***113.194*** | ***121.014*** | ***7*** | ***123.246*** | ***134.885*** | ***9*** |
| immobilizzazioni immateriali | 390 | 344 | -12 | | | 0 | 2.697 | 3.112 | 15 |
| immobilizzazioni materiali | 26.195 | 24.439 | -7 | 113.178 | 120.998 | 7 | 120.512 | 131.736 | 9 |
| immobilizzazioni finanziarie | 67 | 63 | -6 | 16 | 16 | 0 | 37 | 37 | 0 |
| ***Attivo Circolante*** | ***23.247*** | ***15.638*** | ***-33*** | ***29.966*** | ***24.448*** | ***-18*** | ***127.131*** | ***90.613*** | ***-29*** |
| rimanenze | 1.631 | 1.682 | 3 | 8.547 | 8.288 | -3 | 7.339 | 7.477 | 2 |
| crediti | 21.239 | 13.568 | -36 | 19.422 | 14.782 | -24 | 118.901 | 82.385 | -31 |
| attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| disponibilità liquide | 377 | 389 | 3 | 1.998 | 1.378 | -31 | 891 | 752 | -16 |
| ***Ratei e Risconti attivi*** | ***71*** | ***188*** | ***165*** | ***51*** | ***662*** | | ***156*** | ***306*** | ***95*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***28.336*** | ***16.169*** | ***-43*** | ***418*** | ***418*** | ***0*** | ***7.758*** | ***12.840*** | ***66*** |
| **TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVO** | **49.971** | **40.673** | **-19** | **143.211** | **146.124** | **2** | **250.533** | **225.804** | **-10** |
| ***Patrimonio Netto*** | ***-46.831*** | ***-57.058*** | ***22*** | ***-33.666*** | ***-36.532*** | ***9*** | ***-122.548*** | ***-126.628*** | ***3*** |
| di cui Risultato di esercizio | *-15.746* | *-18.753* | *19* | *-8.111* | *-2.951* | *-64* | *-46.782* | *-21.677* | *-54* |
| ***Fondi per rischi e oneri*** | ***51*** | ***131*** | ***159*** | ***155*** | ***399*** | ***158*** | ***8.480*** | ***9.277*** | ***9*** |
| ***Trattamento di Fine Rapporto*** | ***1.192*** | ***1.261*** | ***6*** | ***1.281*** | ***1.395*** | ***9*** | ***6.408*** | ***5.426*** | ***-15*** |
| ***Debiti*** | ***95.259*** | ***95.704*** | ***0*** | ***175.441*** | ***180.862*** | ***3*** | ***353.143*** | ***332.461*** | ***-6*** |
| ***Ratei e Risconti passivi*** | ***300*** | ***635*** | ***112*** | | | ***0*** | ***5.051*** | ***5.268*** | ***4*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***28.336*** | ***16.169*** | ***-43*** | ***418*** | ***418*** | ***0*** | ***7.758*** | ***12.840*** | ***66*** |

## ALLEGATOD alla Dgr n. 298

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

## *BILANCIO D'ESERCIZIO 2011*

### *Stato Patrimoniale Comparato*

***Aziende U.L.S.S. ed Ospedaliere del Veneto***

*(valori in migliaia di euro)*

| | ULSS n. 17 Este | | | ULSS n. 18 Rovigo | | | ULSS n. 19 Adria | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % |
| **TOTALE ATTIVO** | **172.887** | **168.461** | **-3** | **172.621** | **187.069** | **8** | **71.825** | **72.164** | **0** |
| ***Totale Immobilizzazioni*** | ***64.197*** | ***93.346*** | ***45*** | ***145.901*** | ***150.862*** | ***3*** | ***49.722*** | ***52.470*** | ***6*** |
| immobilizzazioni immateriali | 1.012 | 1.313 | 30 | 1.891 | 2.110 | 12 | 1.412 | 1.245 | -12 |
| immobilizzazioni materiali | 63.172 | 92.020 | 46 | 143.987 | 148.728 | 3 | 48.294 | 51.209 | 6 |
| immobilizzazioni finanziarie | 13 | 13 | 0 | 24 | 23 | -2 | 16 | 16 | 1 |
| ***Attivo Circolante*** | ***106.525*** | ***72.983*** | ***-31*** | ***26.360*** | ***35.720*** | ***36*** | ***22.094*** | ***19.649*** | ***-11*** |
| rimanenze | 3.716 | 3.866 | 4 | 7.452 | 7.526 | 1 | 1.028 | 1.313 | 28 |
| crediti | 97.338 | 51.823 | -47 | 18.802 | 28.066 | 49 | 20.426 | 16.857 | -17 |
| attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| disponibilità liquide | 5.470 | 17.294 | | 106 | 129 | 22 | 641 | 1.479 | 131 |
| ***Ratei e Risconti attivi*** | ***2.166*** | ***2.132*** | ***-2*** | ***360*** | ***488*** | ***35*** | ***9*** | ***45*** | |
| ***Conti d'ordine*** | ***217.820*** | ***150.417*** | ***-31*** | ***4.651*** | ***11.381*** | ***145*** | ***15.003*** | ***18.622*** | ***24*** |
| **TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVO** | **172.887** | **168.461** | **-3** | **172.621** | **187.069** | **8** | **71.825** | **72.164** | **0** |
| ***Patrimonio Netto*** | ***65.275*** | ***67.206*** | ***3*** | ***-24.437*** | ***-34.988*** | ***43*** | ***2.145*** | ***1.671*** | ***-22*** |
| di cui Risultato di esercizio | *-3.810* | *1.349* | *-135* | *-38.794* | *-35.929* | *-7* | *-7.998* | *-2.398* | *-70* |
| ***Fondi per rischi e oneri*** | ***2.368*** | ***1.671*** | ***-29*** | ***2.084*** | ***2.227*** | ***7*** | ***50*** | ***131*** | ***161*** |
| ***Trattamento di Fine Rapporto*** | ***713*** | ***711*** | ***-0*** | ***2.730*** | ***2.840*** | ***4*** | ***883*** | ***952*** | ***8*** |
| ***Debiti*** | ***103.179*** | ***97.716*** | ***-5*** | ***190.604*** | ***215.423*** | ***13*** | ***67.507*** | ***68.561*** | ***2*** |
| ***Ratei e Risconti passivi*** | ***1.353*** | ***1.157*** | ***-14*** | ***1.640*** | ***1.568*** | ***-4*** | ***1.240*** | ***849*** | ***-32*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***217.820*** | ***150.417*** | ***-31*** | ***4.651*** | ***11.381*** | ***145*** | ***15.003*** | ***18.622*** | ***24*** |

# ALLEGATOD alla Dgr n. 298

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

## *BILANCIO D'ESERCIZIO 2011*

### *Stato Patrimoniale Comparato*

***Aziende U.L.S.S. ed Ospedaliere del Veneto***

*(valori in migliaia di euro)*

| | ULSS n. 20 Verona | | | ULSS n. 21 Legnago | | | ULSS n. 22 Bussolengo | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % |
| **TOTALE ATTIVO** | **297.563** | **270.483** | **-9** | **79.642** | **81.558** | **2** | **182.648** | **173.956** | **-5** |
| ***Totale Immobilizzazioni*** | ***190.869*** | ***183.704*** | ***-4*** | ***56.022*** | ***58.073*** | ***4*** | ***86.485*** | ***82.689*** | ***-4*** |
| immobilizzazioni immateriali | 866 | 781 | -10 | 1.676 | 1.973 | 18 | 221 | 156 | -29 |
| immobilizzazioni materiali | 189.722 | 182.641 | -4 | 54.325 | 56.081 | 3 | 86.251 | 82.520 | -4 |
| immobilizzazioni finanziarie | 282 | 282 | 0 | 21 | 18 | -13 | 12 | 12 | 0 |
| ***Attivo Circolante*** | ***102.996*** | ***83.071*** | ***-19*** | ***23.400*** | ***23.146*** | ***-1*** | ***96.164*** | ***91.267*** | ***-5*** |
| rimanenze | 8.546 | 7.023 | -18 | 3.607 | 3.883 | 8 | 3.267 | 2.936 | -10 |
| crediti | 93.679 | 75.301 | -20 | 19.562 | 19.031 | -3 | 89.879 | 65.616 | -27 |
| attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| disponibilità liquide | 771 | 747 | -3 | 231 | 232 | 1 | 3.018 | 22.716 | |
| ***Ratei e Risconti attivi*** | ***3.698*** | ***3.709*** | ***0*** | ***220*** | ***339*** | ***54*** | | | ***0*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***112.333*** | ***95.028*** | ***-15*** | ***13.246*** | ***18.390*** | ***39*** | ***5.715*** | ***5.703*** | ***-0*** |
| **TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVO** | **297.563** | **270.483** | **-9** | **79.642** | **81.558** | **2** | **182.648** | **173.956** | **-5** |
| ***Patrimonio Netto*** | ***-105.911*** | ***-97.058*** | ***-8*** | ***-58.279*** | ***-65.540*** | ***12*** | ***-12.304*** | ***-6.346*** | ***-48*** |
| di cui Risultato di esercizio | *-70.298* | *-38.007* | *-46* | *-10.555* | *-9.175* | *-13* | *107* | *6.747* | |
| ***Fondi per rischi e oneri*** | ***5.168*** | ***6.434*** | ***25*** | ***2.686*** | ***2.761*** | ***3*** | ***11.260*** | ***11.151*** | ***-1*** |
| ***Trattamento di Fine Rapporto*** | ***4.069*** | ***4.461*** | ***10*** | ***456*** | ***420*** | ***-8*** | ***713*** | ***727*** | ***2*** |
| ***Debiti*** | ***389.501*** | ***349.530*** | ***-10*** | ***134.045*** | ***142.895*** | ***7*** | ***181.898*** | ***166.141*** | ***-9*** |
| ***Ratei e Risconti passivi*** | ***4.736*** | ***7.116*** | ***50*** | ***734*** | ***1.022*** | ***39*** | ***1.081*** | ***2.283*** | ***111*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***112.333*** | ***95.028*** | ***-15*** | ***13.246*** | ***18.390*** | ***39*** | ***5.715*** | ***5.703*** | ***-0*** |

# ALLEGATOD alla Dgr n. 298

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

## *BILANCIO D'ESERCIZIO 2011*

### *Stato Patrimoniale Comparato*

***Aziende U.L.S.S. ed Ospedaliere del Veneto***

*(valori in migliaia di euro)*

| | Azienda Ospedaliera di Padova | | | Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona | | | Istituto Oncologico Veneto | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % | 2010 | 2011 | Δ % |
| **TOTALE ATTIVO** | **377.015** | **336.479** | **-11** | **271.079** | **453.444** | **67** | **81.667** | **76.691** | **-6** |
| ***Totale Immobilizzazioni*** | ***193.690*** | ***197.095*** | ***2*** | ***88.972*** | ***87.033*** | ***-2*** | ***41.525*** | ***44.088*** | ***6*** |
| immobilizzazioni immateriali | 54.720 | 60.587 | 11 | 14.772 | 37.261 | 152 | 322 | 568 | 76 |
| immobilizzazioni materiali | 138.800 | 136.355 | -2 | 73.586 | 49.762 | -32 | 41.196 | 43.513 | 6 |
| immobilizzazioni finanziarie | 169 | 153 | -10 | 613 | 10 | -98 | 6 | 6 | 0 |
| ***Attivo Circolante*** | ***183.181*** | ***138.828*** | ***-24*** | ***180.107*** | ***364.796*** | ***103*** | ***40.091*** | ***32.522*** | ***-19*** |
| rimanenze | 25.078 | 22.303 | -11 | 18.854 | 24.245 | 29 | 1.707 | 1.812 | 6 |
| crediti | 157.455 | 115.912 | -26 | 126.676 | 335.387 | 165 | 35.002 | 21.721 | -38 |
| attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni | 15 | 15 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| disponibilità liquide | 633 | 597 | -6 | 34.577 | 5.164 | -85 | 3.383 | 8.989 | 166 |
| ***Ratei e Risconti attivi*** | ***144*** | ***557*** | | ***2.001*** | ***1.615*** | ***-19*** | ***52*** | ***81*** | ***58*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***112.555*** | ***118.665*** | ***5*** | ***4.750*** | ***3.167*** | ***-33*** | ***4.968*** | ***7.885*** | ***59*** |
| **TOTALE PATRIMONIO NETTO E PASSIVO** | **377.015** | **336.479** | **-11** | **271.079** | **453.444** | **67** | **81.667** | **76.691** | **-6** |
| ***Patrimonio Netto*** | ***-80.451*** | ***-120.483*** | ***50*** | ***29.708*** | ***4.658*** | ***-84*** | ***31.616*** | ***32.354*** | ***2*** |
| di cui Risultato di esercizio | *-27.702* | *-40.738* | *47* | *-1.470* | *-32.546* | | *2.387* | *1.305* | *-45* |
| ***Fondi per rischi e oneri*** | ***8.283*** | ***7.785*** | ***-6*** | ***2*** | ***6*** | ***195*** | ***36*** | ***36*** | ***0*** |
| ***Trattamento di Fine Rapporto*** | ***494*** | ***533*** | ***8*** | ***265*** | ***290*** | ***10*** | | | ***0*** |
| ***Debiti*** | ***433.578*** | ***429.903*** | ***-1*** | ***239.476*** | ***446.690*** | ***87*** | ***41.725*** | ***36.379*** | ***-13*** |
| ***Ratei e Risconti passivi*** | ***15.112*** | ***18.742*** | ***24*** | ***1.628*** | ***1.799*** | ***11*** | ***8.291*** | ***7.922*** | ***-4*** |
| ***Conti d'ordine*** | ***112.555*** | ***118.665*** | ***5*** | ***4.750*** | ***3.167*** | ***-33*** | ***4.968*** | ***7.885*** | ***59*** |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1 del 9 gennaio 2013

**Autorizzazione all'abbandono della causa (R.G. n. 4861/07) promossa avanti il Tribunale di Verona da Santoni Costruzioni Spa contro Patrimonio dello Stato spa e la chiamata in causa della Regione Veneto.**

*[Affari legali e contenzioso]*

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2 del 9 gennaio 2013

**N° 10 autorizzazioni alla proposizione di cause e/o costituzione in giudizio in ricorsi e/o citazioni proposti avanti gli organi di Giustizia Amministrativa, Ordinaria e Tributaria.**

*[Affari legali e contenzioso]*

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 5 del 9 gennaio 2013

**Proposta di finanza di progetto "Passante Alpe Adria - Prolungamento A27". Legge n. 443/2001 - D.Lgs. n. 163/2006, art. 165, comma 5. Comuni di localizzazione: Ponte nelle Alpi, Longarone, Castellavazzo, Ospitale di Cadore e Perarolo di Cadore (BL). Parere in merito alla localizzazione urbanistica.**

*[Trasporti e viabilità]*

Note per la trasparenza:

Proposta di finanza di progetto "Passante Alpe Adria - Prolungamento A27". Legge n. 443/2001 - D.Lgs. n. 163/2006, art. 165, comma 5. Comuni di localizzazione: Ponte nelle Alpi, Longarone, Castellavazzo, Ospitale di Cadore e Perarolo di Cadore (BL). Parere in merito alla localizzazione urbanistica.

L'Assessore Renato Chisso riferisce quanto segue.

In data 07.08.2007 le Società "Grandi Lavori Fincosit S.p.A.", "Adria infrastrutture S.p.A." e "Impresa di Costruzioni Ing. E. Mantovani S.p.A.", in qualità di proponenti, hanno congiuntamente presentato alla Regione del Veneto una proposta di finanza di progetto, ai sensi del D.Lgs n. 163/2006, art. 153 e della L.R. n. 15/2002, per la progettazione, costruzione e gestione del "Passante Alpe Adria - Prolungamento A27".

La proposta presentata prevede il prolungamento dell'autostrada A27 "d'Alemagna", in prosecuzione dell'autostrada esistente, con inizio, a sud, in località Pian di Vedoia, in Comune di Ponte delle Alpi (BL), e termine, a nord, in località Pian de l'Abate, in Comune di Perarolo di Cadore (BL), a sud di Caralte, con successiva connessione alla strada statale S.S. 51 "di Alemagna".

L'intervento proposto ha lo scopo di migliorare il collegamento da e per l'alto bellunese ed il Cadore, con la prosecuzione dell'autostrada A27 da "Pian di Vedoia" a "Pian dell'Abate-Caralte" (sud di Pieve di Cadore). L'intervento è compatibile con la più ampia proposta di collegamento interregionale fra la A27 e la A23 "Udine-Tarvisio", ovvero con soluzioni di ammodernamento e potenziamento della viabilità intervalliva dell'Alto Bellunese.

La lunghezza complessiva dell'infrastruttura stradale in argomento è di circa 20,7 km; l'opera prevede gli svincoli di "Pian di Vedoia", "Longarone" e "Pian de l'Abate", con ponti e viadotti per uno sviluppo complessivo di circa 3,5 km, gallerie per circa 11,0 km e la restante parte in rilevato.

La sezione viaria prevista è di tipo A "Autostrada" (ex D.M. 05.11.2001), con 2 corsie da 3,75 m per senso di marcia, una banchina in destra di larghezza 3,00 m, una sul lato interno di 0,70 m, e con spartitraffico centrale di 2,60 m, per una larghezza complessiva della piattaforma stradale pari a 25,00 m.

I Comuni interessati da tale infrastruttura viaria sono: Ponte nelle Alpi, Longarone, Castellavazzo, Ospitale di Cadore e Perarolo di Cadore, tutti in Provincia di Belluno.

In merito alla proposta presentata, con D.G.R. n. 2940 del 6.10.2009 è stato dichiarato il pubblico interesse della proposta di finanza di progetto stessa, con le prescrizioni e raccomandazioni di cui al parere NUVV in data 15.06.2009.

Con nota prot. n. 371405 del 7.07.2010 la Regione Veneto ha trasmesso al Ministero delle Infrastrutture il progetto preliminare e lo studio di impatto ambientale dell'opera in oggetto, attivando le procedure previste dall'art. 165 del D.Lgs n. 163/2006.

Contestualmente, con nota n. 371478 del 7.07.2010, la Regione Veneto ha inviato copia del progetto preliminare e dello studio di impatto ambientale, al Ministero dell'Ambiente ed a tutte le amministrazioni interessate, all'Unità Complessa V.I.A. della Regione Veneto, per l'attivazione delle procedure di valutazione d'impatto ambientale ai sensi del D.Lgs 12 aprile 2006, n. 163.

Successivamente, la Regione Veneto, in qualità di soggetto proponente, ha provveduto, ai sensi dell'art. 183 del D.Lgs n. 163/2006 e dell'art. 23 del D.Lgs n. 4/2006, a far pubblicare, in data 10.07.2010, sui quotidiani il "Il Corriere della Sera", "Il Corriere delle Alpi" e "Il Gazzettino", l'avviso della richiesta di pronuncia di compatibilità ambientale, nonché di avvenuto deposito del progetto preliminare e del S.I.A., presso il citato Ministero dell'Ambiente, la Regione Veneto e la Provincia di Belluno.

Nel corso dell'istruttoria di valutazione d'impatto ambientale, sono state sviluppate integrazioni e ottimizzazioni progettuali al progetto preliminare e allo studio di impatto ambientale già presentati e depositati, con nuova pubblicazione dell'annuncio relativo alla domanda di pronuncia di compatibilità ambientale e conseguente deposito della documentazione integrativa, avvenuta in data 15 e 16 settembre 2011 sui quotidiani "Il Corriere della Sera", "Il Corriere delle Alpi" e "Il Gazzettino".

Nel corso dell'iter seguito, la Commissione Tecnica Regionale in materia di valutazione di impatto ambientale ha espresso, in proposito, il proprio parere, con voto n. 308 del 21.09.2010, fatto proprio dalla Giunta regionale con D.G.R. n. 101 del 1.02.2011; successivamente si è espressa la Commissione V.I.A. statale con parere n. 866 del 17.02.2012.

Per l'opera in oggetto, la Giunta Regionale aveva richiesto che la stessa fosse ricompresa nel 8° Programma delle Infrastrutture Strategiche nazionali, ex L. n. 443/2001 (Legge Obiettivo), così come riportato poi nella delibera CIPE n. 81 del 18.11.2010, cui è seguita l'approvazione dello schema di Intesa Generale Quadro per l'integrazione dello stesso Programma con deliberazione n. 631 del 17.05.2011 e successiva sottoscrizione tra Governo e Regione Veneto in data 16.06.2011.

Per opere quale è quella in esame, rientranti fra le infrastrutture strategiche di preminente interesse nazionale, la Regione del Veneto, come noto, è interessata dalle procedure di cui al D.Lgs 163/2006 sotto due profili: quello attinente la pronuncia di compatibilità ambientale, di cui si è sopra detto, e quello invece previsto dall'art. 165, comma 5, in merito alla localizzazione urbanistica dell'intervento.

La citata norma statale prevede, infatti, che il progetto preliminare venga approvato dal CIPE, che decide a maggioranza, con il consenso, ai fini dell'intesa sulla localizzazione, dei Presidenti delle Regioni interessate che si pronunciano "sentiti i Comuni nel cui territorio si realizza l'opera".

A tal fine, il Presidente della Giunta Regionale, con nota n. 238747 del 23.05.2012, ha convocato i Comuni interessati e l'Ammi-

nistrazione Provinciale di Belluno, in relazione alle specifiche competenze in materia urbanistica, per l'esame congiunto del progetto preliminare; la riunione si è tenuta il giorno 14.06.2012 presso la sede regionale di Via Cesco Baseggio 5, in Mestre - Venezia.

Tale riunione è stata presieduta dall'Assessore alla Mobilità e Infrastrutture ed il Verbale di tale riunione è riportato in Allegato A alla presente deliberazione, quale sua parte integrante.

Successivamente, i Comuni di Ponte nelle Alpi e di Longarone hanno formalizzato, rispettivamente con nota prot. n. 6490 del 18.07.2012 e n. 7359 del 19.07.2012, alcune richieste di interventi complementari.

Ora, in considerazione dell'importanza che l'opera riveste per l'assetto della rete viaria principale nell'area interessata, e anche sulla base di quanto emerso nell'incontro con i Comuni e delle note successivamente pervenute, si propone di esprimere il consenso ai fini dell'intesa sulla localizzazione dell'opera in argomento, con le seguenti prescrizioni:

a) in sede di progettazione definitiva dovrà essere attentamente valutata la possibilità di prevedere il terminale nord dell'intervento in oggetto oltre la frazione di Caralte, in Comune di Perarolo di Cadore, con svincolo/innesto sull'attuale S.S. 51 "di Alemagna", tale da limitare l'occupazione territoriale dell'opera nella zona artigianale/industriale di Pian de l'Abate e da salvaguardare l'abitato di Caralte dal traffico di attraversamento;
b) in sede di progettazione definitiva, in Comune di Ponte nelle Alpi, sia valutata la possibilità di prevedere la realizzazione di interventi complementari di adeguamento della viabilità ordinaria, ed in particolare: la realizzazione delle rotatorie in corrispondenza dell'intersezione tra la S.S. 50 "del Grappa e Passo Rolle" a la S.S. 51 "Di Alemagna" per il collegamento verso Belluno, "Cima i Prà" e "Prà della Lasta" per i collegamenti con l'abitato di Polpet, tutte lungo la S.S. 51 "di Alemagna"; la realizzazione di un tratto di marciapiede lungo la medesima S.S. 51, nell'ambito urbano lungo Viale Cadore; la realizzazione di una rotatoria in corrispondenza della intersezione con Via Zattieri, lungo la S.S. 50 "del Grappa e Passo Rolle";
c) in sede di progettazione definitiva, in Comune di Longarone, si preveda: l'adeguamento funzionale della viabilità ordinaria di accesso al previsto casello di Longarone, nel tratto compreso fra detto casello e la S.S. 51; la realizzazione di una rotatoria lungo la S.S. 51, a sud dell'abitato di Fortogna, all'intersezione con la viabilità locale; il prolungamento della pista ciclabile intercomunale tra Longarone e Castellavazzo; la sistemazione spondale del torrente Desedan nei tratti a monte ed a valle dell'attuale ponte lungo la S.S. 51; infine, va verificata la possibilità di mantenere l'attuale campo sportivo di Fortogna nell'attuale ubicazione, inserendo nel progetto definitivo adeguate opere di mascheramento e mitigazione visiva verso l'autostrada di progetto;
d) in sede di progettazione definitiva, in Comune di Castellavazzo, venga valutata la possibilità di interventi di messa in sicurezza delle intersezioni con la viabilità locale lungo la S.S. 51;
e) al fine di migliorare il collegamento diretto tra la città di Belluno e la rete autostradale, si raccomanda di verificare, nelle successive fasi progettuali, la fattibilità di un nuovo collegamento diretto fra la A27, in Comune di Ponte nelle Alpi, e la S.P. 1 "di Sinistra Piave" (galleria di Cadola), concertando la soluzione tecnico progettuale con la Regione e gli Enti Locali direttamente interessati.

Infine, per quanto attiene le eventuali forme di esenzione da pedaggio, si rinvia alle successive fasi della procedura connesse alla gara per l'individuazione del concessionario ed alla relativa valutazione secondo il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Il presente atto va trasmesso al competente Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti secondo quanto previsto dal citato art. 165 del D.Lgs n. 163/2006, ai fini del successivo esame da parte del CIPE.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;
- Vista la L. n. 443 del 21.12.2001;
- Visto il Decreto Legislativo n. 163 del 12 aprile 2006 e s.m.i.;
- Richiamata la propria D.G.R. n. 101 del 1.02.2011;
- Vista la nota del Presidente della Regione del Veneto n. 238747 del 23.05.2012;
- Visto il Verbale della riunione tenutasi il 14.06.2012 con la Provincia di Belluno e con i Comuni interessati dal tracciato dell'opera;
- Viste le note del Comune di Ponte nelle Alpi in data 18.07.2012 e del Comune di Longarone in data 19.07.2012;

delibera

1. di esprimere parere favorevole, ai sensi di quanto previsto dall'art. 165, comma 5, del D.Lgs n. 163/2006 e s.m.i., ai fini dell'intesa sulla localizzazione dell'intervento denominato "Passante Alpe Adria - Prolungamento A27", con le seguenti prescrizioni:

a) in sede di progettazione definitiva dovrà essere attentamente valutata la possibilità di prevedere il terminale nord dell'intervento in oggetto oltre la frazione di Caralte, in Comune di Perarolo di Cadore, con svincolo/innesto sull'attuale S.S. 51 "di Alemagna", tale da limitare l'occupazione territoriale dell'opera nella zona artigianale/industriale di Pian de l'Abate e da salvaguardare l'abitato di Caralte dal traffico di attraversamento;
b) in sede di progettazione definitiva, in Comune di Ponte nelle Alpi, sia valutata la possibilità di prevedere la realizzazione di interventi complementari di adeguamento della viabilità ordinaria, ed in particolare: la realizzazione delle rotatorie in corrispondenza dell'intersezione tra la S.S. 50 "del Grappa e Passo Rolle" a la S.S. 51 "Di Alemagna" per il collegamento verso

Belluno, “Cima i Prà” e “Prà della Lasta” per i collegamenti con l’abitato di Polpet, tutte lungo la S.S. 51 “di Alemagna”; la realizzazione di un tratto di marciapiede lungo la medesima S.S. 51, nell’ambito urbano lungo Viale Cadore; la realizzazione di una rotatoria in corrispondenza della intersezione con Via Zattieri, lungo la S.S. 50 “del Grappa e Passo Rolle”;

c) in sede di progettazione definitiva, in Comune di Longarone, si preveda: l’adeguamento funzionale della viabilità ordinaria di accesso al previsto casello di Longarone, nel tratto compreso fra detto casello e la S.S. 51; la realizzazione di una rotatoria lungo la S.S. 51, a sud dell’abitato di Fortogna, all’intersezione con la viabilità locale; il prolungamento della pista ciclabile intercomunale tra Longarone e Castellavazzo; la sistemazione spondale del torrente Desedan nei tratti a monte ed a valle dell’attuale ponte lungo la S.S. 51; infine, va verificata la possibilità di mantenere l’attuale campo sportivo di Fortogna nell’attuale ubicazione, inserendo nel progetto definitivo adeguate opere di mascheramento e mitigazione visiva verso l’autostrada di progetto;

d) in sede di progettazione definitiva, in Comune di Castellavazzo, venga valutata la possibilità di interventi di messa in sicurezza delle intersezioni con la viabilità locale lungo la S.S. 51;

e) al fine di migliorare il collegamento diretto tra la città di Belluno e la rete autostradale, si raccomanda di verificare, nelle successive fasi progettuali, la fattibilità di un nuovo collegamento diretto fra la A27, in Comune di Ponte nelle Alpi, e la S.P. 1 “di Sinistra Piave” (galleria di Cadola), concertando la soluzione tecnico progettuale con la Regione e gli Enti Locali direttamente interessati.

1. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
2. di trasmettere copia del presente atto al competente Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, ai fini del perfezionamento della procedura prevista dall’art. 165, comma 5, del D.Lgs n. 163/2006;
3. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATO A Dgr n. del** pag. 1/4

Legge n. 443 del 21.12.2001 - D. Lgs n. 163/2006, art. 165, comma 5

Progetto preliminare *"Passante Alpe Adria – Prolungamento A27"*

**Verbale della riunione del 14.06.2012**

Il giorno 14 giugno 2012, alle ore 11.30, presso la sede regionale di Via Cesco Baseggio 5, in Mestre – Venezia, a seguito della convocazione del Presidente della Giunta Regionale effettuata con nota n. 238747 del 23.05.2012, si riuniscono, in rappresentanza degli Enti invitati, i signori, così come riportati nel "foglio firma" (allegato).

Presiede la riunione l'Assessore Regionale alla Mobilità e Infrastrutture Renato Chisso, giusta delega del Presidente della Regione Veneto.

L'Assessore Renato Chisso apre i lavori prendendo atto che sono rappresentati tutti gli Enti convocati ed in particolare la Provincia di Belluno, il Comune di Ponte nelle Alpi, il Comune di Longarone, il Comune di Castellavazzo, il Comune di Ospitale di Cadore ed il Comune di Perarolo.

L'Assessore illustra quindi gli aspetti procedurali connessi alla riunione e richiama in particolare l'iter procedurale sinora seguito in merito alla procedura di valutazione d'impatto ambientale, conclusasi, in ambito regionale, con il parere della Commissione Regionale V.I.A del 21.09.2010, fatto proprio dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 101 del 01.02.2011.

La convocazione della Regione è inviata, infatti, ai sensi del comma 5 dell'art. 165 del D.Lgs. n. 163/2006, che l'Assessore richiama testualmente:

*"Il progetto preliminare, istruito secondo le previsioni del presente articolo, è approvato dal CIPE. Il CIPE decide a maggioranza, con il consenso, ai fini della intesa sulla localizzazione, dei presidenti delle regioni e province autonome interessate, che si pronunciano, sentiti i comuni nel cui territorio si realizza l'opera. La pronuncia deve intervenire nei termini di cui al comma che precede, anche nel caso in cui i comuni interessati non si siano tempestivamente espressi".*

L'Assessore, inoltre, specifica che la convocazione è stata estesa anche alla Amministrazione Provinciale in ragione delle specifiche competenze ad essa attribuite dalla legislazione regionale in materia urbanistica e per il ruolo di coordinamento che le Amministrazioni Provinciali stesse possono avere per le diverse richieste/proposte dei Comuni

interessati.

Prima di far intervenire gli Enti Locali interessati, l'Assessore invita l'ing. Giuseppe Fasiol, Dirigente Regionale della Direzione Strade, Autostrade e Concessioni, a dare ulteriori spiegazioni in merito alle modifiche progettuali intervenute.

L'ing. Fasiol richiama il progetto preliminare modificato a seguito del parere V.I.A. regionale del settembre 2010 e alla successiva D.G.R. n. 101/2011.

Ultimata l'illustrazione dell'iter procedurale per l'approvazione del progetto preliminare e ribadita la formalità della riunione odierna nella procedura di legge, l'Assessore Regionale invita i rappresentanti degli Enti Locali intervenuti ad esprimere il proprio parere sull'intervento in oggetto, avendo a riferimento il progetto preliminare modificato e tenendo conto del parere già espresso dalla Regione con deliberazione di Giunta n. 101 del 01.02.2011.

All'esame della Provincia e dei Comuni, quindi, è posta la soluzione progettuale presentata dal promotore, così come modificata e ripubblicata nel settembre 2011, e che ha acquisito il parere favorevole di compatibilità ambientale, con parere n. 866 del 17.02.2012 della Commissione V.I.A. nazionale.

Nel seguito si riportano sinteticamente, nell'ordine, gli interventi dei rappresentanti degli Enti.

**Comune di Longarone (BL) – Luigino Olivier (Vicesindaco)**

Esprime parere favorevole, ritenendo l'opera necessaria e auspicando una rapida procedura per la sua realizzazione, richiamando quanto già espresso con precedenti atti dell'Amministrazione Comunale, già trasmessi alla Regione in fase di procedura di valutazione d'impatto ambientale.

**Comune di Castellavazzo (BL) – Franco Roccon (Sindaco)**

Esprime parere favorevole, richiamando quanto già espresso con precedenti atti dell'Amministrazione Comunale giusta Delibera di Giunta n. 54 del 7 settembre 2010 (agli atti della Direzione Strade Autostrade e Concessioni), chiedendo l'esenzione del pagamento del pedaggio, oltre che per tutti i residenti dei Comuni interessati dal tracciato, anche per i residenti di tutti i Comuni della Provincia di Belluno. Chiede inoltre che vengano attuati interventi di messa in sicurezza della viabilità esistente (SS51).

**Comune di Ospitale di Cadore (BL) – Fausto Giacomazzi (Vicesindaco)**

Esprime parere favorevole, richiamando quanto già espresso con precedenti atti dell'Amministrazione Comunale, già trasmessi alla Regione in fase di procedura di valutazione

d'impatto ambientale.

**Comune di Ponte Nelle Alpi (BL) – Roger De Menech (Sindaco)**

Dichiara che l'autostrada esiste già nel territorio comunale; esprime forti perplessità sul progetto e sugli effetti del traffico indotto dal prolungamento della A27; richiede la soluzione del "Bivio di Ponte delle Alpi", incrocio tra le strade statali S.S. 50 e S.S. 51, richiama le richieste e le osservazioni già presentate con precedenti atti dell'Amministrazione Comunale, giusta Delibera di Giunta n.166 del 7 settembre 2010 (agli atti della Direzione Strade Autostrade e Concessioni), già trasmessi alla Regione in fase di procedura di valutazione d'impatto ambientale; richiama inoltre l'Accordo di Programma siglato in data 19.09.2011 per la progettazione del collegamento tra l'autostrada A27 e la S.P. 1 "Sinistra Piave" e chiede, infine, che il tratto di autostrada A27 dallo svincolo per Belluno all'uscita a Ponte nelle Alpi venga lasciato libero dal pedaggio anche in futuro. Richiede in particolare la contestuale realizzazione del collegamento A27 – S.P. 1 verso Belluno.

**Comune di Perarolo di Cadore (BL) – Pierluigi Svaluto Ferro (Sindaco)**

Esprime parere contrario, chiedendo, in alternativa, che il terminale nord dell'opera venga anticipato di 1,5 km circa, in località Rivalgo, evitando di interessare l'attuale Zona Industriale del Comune, e ribadisce quanto dichiarato con precedenti atti dell'Amministrazione Comunale ed in particolare con la Delibera di Giunta n. 38 del 3 settembre 2010 (nota agli atti della Direzione Strade Autostrade e Concessioni), già trasmessi alla Regione in fase di procedura di valutazione d'impatto ambientale.

**Provincia di Belluno – Katia Biasuzzi (Funzionario delegato)**

Esprime parere favorevole, dichiarando tra l'altro che l'opera è ricompresa nel P.T.C.P., richiamando le osservazioni già trasmesse in data 10.09.2010, ribadendo la richiesta della realizzazione della galleria di Cadola, e richiamando, infine, le intese sottoscritte con l'Accordo di Programma in data 19.09.2011.

L'Assessore Regionale Chisso, nel concludere i lavori e ringraziando gli intervenuti, dichiara acquisiti i pareri della Provincia e dei Comuni.

La riunione ha termine alle ore 12.15.

Verbale composto da n. 3 facciate, letto, confermato e sottoscritto.

I VERBALIZZANTI

Ing. Giuseppe Fasiol

Arch. Stefano De Lazzari

**REGIONE DEL VENETO** — **DIREZIONE STRADE AUTOSTRADE CONCESSIONI**

OGGETTO: Legge n. 443 del 21.12.2001, D.Lgs n. 163 del 12 aprile 2006.
Intesa Generale Quadro del 16.06.2011 tra il Governo e la Regione Veneto.
Progetto "Passante Alpe Adria – Proiungamento A27".D.Lgs n. 163/2006, art. 165, comma 5

**incontro del: 14.06.2012**

ELENCO PARTECIPANTI

| ENTE O SOCIETA' DI APPARTENENZA | QUALIFICA | NOME E COGNOME (in stampatello) | FIRMA |
|---|---|---|---|
| COMUNE DI CASTELLAVAZZO | SINDACO | FRANCO ROCCON | |
| COMUNE DI LONGARONE | SINDACO | LUCIANO OLIVIER | |
| COMUNE DI OSPITALE DI C. | VICE - SINDACO | FAUSTO GIACOMAZZI | |
| COMUNE DI PERAROLO C. | SINDACO | SVALDO FERRO PIERLUIGI | |
| REGIONE VENETO | DIRIGENTE | GIUSEPPE FASIOL | |
| PROVINCIA DI BELLUNO | TECNICO | BIASUZZI KATYA | |
| COMUNE DI PONTE N.ALPI | SINDACO | DE MENECH ROLER | |
| REGIONE VENETO | DIREZ. S.A.C. FUNZIONARIO | FLORINDA MOCELLIN | |
| " | " | STEFANO DE LAZZARI | |
| | | | |
| | | | |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 7 del 9 gennaio 2013

**DGR n. 4198 del 30.12.2008 - Linee di indirizzo per la gestione della fase post-acuta dell'ictus.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Si propone di approvare il documento elaborato dal gruppo tecnico regionale per la riorganizzazione della fase post-acuta dell'ictus, il quale fornisce linee guida volte a garantire interventi riabilitativi adeguati per i soggetti affetti da ictus ricoverati in strutture sanitarie della Regione Veneto.

L'Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Le malattie cerebrovascolari acute sono una delle principali cause di mortalità, morbosità e disabilità con rilevante impatto sullo stato di salute della popolazione e sui costi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ed insieme all'ictus, che rappresentare la terza causa di morte nei paesi industrializzati, costituiscono la principale causa di disabilità nell'adulto.

In considerazione del fatto che l'incidenza di tali patologie è correlata all'aumentare dell'età e al costante invecchiamento della popolazione, esse sono di estremo rilievo per le ripercussioni sugli aspetti organizzativi dell'attuale modello assistenziale.

Nel Veneto si registrano circa 10.000 nuovi casi di Ictus/anno, con un'incidenza di 225-250 casi ogni 100.000 abitanti, e la distribuzione per sesso ed età ha evidenziato come il 60% complessivo dei casi di ictus interessi gli ultra settantacinquenni, attestandosi al 70% per il sesso femminile; tale dato giustifica come il tasso grezzo di ricovero sia più elevato nelle donne per la maggior longevità.

Nel corso dello scorso decennio si è assistito a una sensibile riduzione degli eventi ospedalizzati di ictus con una disomogeneità nell'andamento delle ospedalizzazioni nei tre sottotipi, ovvero una riduzione per quanto riguarda gli eventi ischemici, un lieve aumento delle emorragie cerebrali a fronte di un numero di ospedalizzazioni per emorragia subaracnoidea sostanzialmente invariato.

Con deliberazione n. 1511 del 23.05.2003 la Giunta Regionale del Veneto ha istituito il Centro di Coordinamento del Sistema Regionale di Emergenza-Urgenza (CREU) affidando allo stesso compiti di indirizzo, coordinamento e monitoraggio dell'attività del sistema regionale di Emergenza-Urgenza, struttura strategica per l'implementazione di protocolli operativi nelle fasi acute dell'Ictus.

Con DGR n. 1363 del 7.05.2004 si è provveduto all'identificazione dei centri idonei a praticare la terapia trombolitica e ad identificare i centri ospedalieri specializzati nel trattamento dei pazienti con ictus ischemico.

Successivamente, in linea a quanto proposto dalla Conferenza Stato Regioni del 3 febbraio 2005 con l'accordo sulle linee di indirizzo per la definizione del percorso assistenziale ai pazienti con ictus cerebrale, con la DGR n. 4198 del 30.12.2008 è stata istituita la rete integrata per la gestione e il trattamento dell'ictus in fase acuta nella Regione Veneto.

Tale rete è organizzata secondo il modello "Hub and Spoke" e prevede un'articolazione delle strutture deputate ad accogliere i pazienti con ictus in fase acuta su tre livelli:

- Unità Ictus di 2° livello (Stroke Unit);
- Unità Ictus di 1° livello;
- Aree dedicate all'Ictus.

L'attivazione della rete è avvenuta con decreto n. 125 del 30.12.2009 del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sanitari (ora Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria), successivamente modificato con decreto n. 152 del 20.06.2011 del Dirigente Delegato della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria, secondo quanto previsto dalla DGR n. 4198/2008.

Il modello organizzativo proposto nella predetta DGR istitutiva della rete per la gestione dell'Ictus in fase acuta ha suddiviso il percorso del paziente con ictus in 3 fasi (pre-ospedaliera, ospedaliera e post-ospedaliera), rinviando ad un successivo provvedimento la riorganizzazione della fase post-acuta dell'ictus sulla base di criteri di appropriatezza, accessibilità e omogeneità di distribuzione.

Con decreto del Segretario Regionale per la Sanità n. 64 del 11.04.2012 è stato istituito il Gruppo Tecnico Regionale per la riorganizzazione della fase post-acuta dell'ictus, il quale ha provveduto a predisporre un documento tecnico denominato "Linee di indirizzo per la gestione della fase post-acuta dell'ictus", che costituisce parte integrante del presente provvedimento (Allegato A) e di cui si propone l'approvazione.

Le linee di indirizzo proposte in tale documento hanno il fine di garantire interventi riabilitativi adeguati per tutti i soggetti affetti da ictus ricoverati in strutture sanitarie della Regione Veneto, con particolare attenzione ai percorsi di continuità rispetto alla rete regionale delle stroke-units, attraverso un sistema a rete integrata di servizi tale da consentire una tempestiva presa in carico, adeguati livelli di cura, equità nelle condizioni di accesso e di fruizione.

Il Relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il Relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto l'accordo della Conferenza Stato Regioni del 3 febbraio 2005;

Vista la deliberazione n. 5089 del 28.12.1998;

Vista la deliberazione n. 4787 del 28.12.1999;

Vista la deliberazione n. 1511 del 23.05.2003;
Vista la deliberazione n. 1363 del 7.05.2004;
Vista la deliberazione n. 4198 del 30.12.2008;
Visto il decreto n. 125 del 30 dicembre 2009 del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sanitari;
Visto il decreto 152 del 20 giugno 2011 del Dirigente Delegato della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria;
Visto il decreto del Segretario Regionale per la Sanità n. 64 del 11.04.2012

delibera

1. di approvare il documento tecnico denominato “Linee di indirizzo per la gestione della fase post-acuta dell’ictus” che costituisce parte integrante del presente provvedimento (Allegato A);
2. di approvare i principi e le disposizioni contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
3. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
4. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione Veneto.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 7 del 09 gennaio 2013



## *LINEE DI INDIRIZZO PER LA GESTIONE DELLA FASE POST-ACUTA DELL'ICTUS*

*OBIETTIVO*

Garantire interventi riabilitativi adeguati per tutti i soggetti affetti da ictus ricoverati in strutture sanitarie della Regione Veneto, con particolare attenzione ai percorsi di continuità rispetto alla rete regionale delle *stroke units*, attraverso un sistema a rete integrata di servizi tale da consentire una tempestiva presa in carico, adeguati livelli di cura, equità nelle condizioni di accesso e di fruizione.
La finalità degli interventi riabilitativi erogati è quella di favorire il raggiungimento e mantenimento del miglior livello di autonomia e partecipazione sociale consentito dal danno cerebrale.
La rete deve inoltre contribuire alle attività di comunicazione alla comunità sulle problematiche disabilitanti connesse all'ictus e deve produrre nel contempo utili informazioni per la programmazione sanitaria a livello regionale.

*LE FASI DELLA RIABILITAZIONE*

Il percorso assistenziale a fini riabilitativi è caratterizzato da obiettivi diversi a seconda delle esigenze correlate alla fase di evoluzione della malattia. In linea generale, le finalità degli interventi che si realizzano in tempi diversi rispetto all'evento ictale si diversificano a seconda sella fase:

- fase di acuzie: nella quale l'assistenza è caratterizzata da interventi finalizzati alla prevenzione dei danni secondari ed al tempestivo raggiungimento della stabilizzazione clinica. Di estrema importanza in questa fase la valutazione precoce delle potenzialità di recupero funzionale al fine di impostare precocemente un percorso riabilitativo secondo criteri di appropriatezza (c.d. prognosi riabilitativa iniziale);

- fase post-acuta: nella quale il quadro clinico è stabilizzato e l'intervento riabilitativo può influenzare positivamente e massimamente i processi biologici che sottendono il recupero. Tale condizione, può prevedere una presa in carico in modalità intensiva od estensiva, a seconda del fabbisogno riabilitativo ed assistenziale. Essa richiede la disponibilità di risorse, individuali e contestuali, che garantiscono il massimo impegno nell'attività a fini riabilitativi e può ripetersi in caso di riacutizzazioni o recidive dell'evento patologico;

- fase di completamento del processo di recupero previsto dal progetto riabilitativo che in genere è caratterizzata da interventi riabilitativi di tipo estensivo;

- fase del mantenimento e/o di prevenzione della progressione della disabilità che si protrae per tutta la sopravvivenza residua, ed è finalizzata al mantenimento delle prestazioni acquisite, al controllo periodico dei fattori di rischio di ulteriori eventi disabilitanti, alla prevenzione delle compromissioni funzionali favorite dall'invecchiamento ed alla organizzazione dell'attività quotidiana in maniera adeguata alle caratteristiche individuali ed ambientali.

*MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA RETE DI SERVIZI*

*Il modello proposto si basa su un sistema di servizi riabilitativi in una logica di rete integrata, che prevede per ogni determinata area territoriale la possibilità di erogare in modo coordinato gli interventi in tutti i diversi ambiti intra ed extraopedalieri.*
*Per ogni rete locale, vanno esplicitati percorsi di cura conformi ai criteri generali indicati nel presente documento, ed ulteriormente dettagliati sulla base delle specifiche situazioni locali, prevedendo anche la costituzione di reti interaziendali per attività di particolare complessità.*
Ogni azienda ULSS/Ospedaliera dovrebbe poter disporre, tra strutture accreditate pubbliche e private di una dotazione di posti letto di riabilitazione intensiva (cod. 56) adeguata al fabbisogno, da dedicare a pazienti con disabilità di origine neurologica mentre è auspicabile, a garanzia della migliore continuità di cura, che tali degenze riabilitative intensive siano funzionalmente collegate con la sede dell'Unità Ictus.

*REGIMI DI INTERVENTO*

*Intervento riabilitativo in fase acuta: UU.OO. per acuti*

*E' rivolto a tutti i pazienti con ictus indipendentemente dalle UU.OO. di ricovero*
- nei reparti Unità ictus di 2° livello
- nei reparti Unità ictus di 1° livello
- nelle aree dedicate all'ictus delle UU.OO. per acuti

Obiettivi riabilitativi nella fase di acuzie.
In questa fase, oltre a una riabilitazione incentrata su procedure di "nursing" riabilitativo e procedure riabilitative specifiche se consentite dallo stato clinico, deve essere effettuata una valutazione funzionale e formulata una valutazione prognostica del recupero funzionale.
La presa in carico riabilitativa precoce, di norma entro le 48 ore, e comunque non oltre le 72, presuppone la partecipazione del fisiatra e dei professionisti della riabilitazione all'interno del team interdisciplinare e multi professionale con un contestuale tempestivo coinvolgimento dei familiari/caregivers.
La prognosi riabilitativa risulta fondamentale per definire: le potenzialità di recupero dei pazienti affetti da stroke, le risorse da allocare nella fase acuta, la programmazione del percorso post-acuzie sia nell'ambito ospedaliero che nella rete territoriale.
In fase acuta va definito il progetto riabilitativo che include i seguenti programmi, da attivare nel più breve tempo possibile (SPREAD 2011):

- Programma infermieristico/assistenziale
- Programmi riabilitativi specifici indirizzati alle menomazioni motorie e cognitive ed alle funzioni vitali di base di durata adeguata alle condizioni cliniche del paziente distribuiti su almeno 6 giorni alla settimana;
- Programma di orientamento ed informazione del paziente e dei familiari/caregivers.

Per la definizione del percorso successivo al ricovero in UU.OO per acuti vanno tenuti in considerazione i fattori clinici, premorbosi, legati alla patologia in atto e socio ambientali.
Non è tuttavia possibile definire criteri rigidi e univoci di inclusione o esclusione per tali fattori; ma i percorsi vanno definiti adattando criteri generali alle specifiche situazioni individuali in relazione ai diversi settings assistenziali.

I fattori da tenere in maggiore considerazione sono:

FATTORI PREMORBOSI
- Età
- Sesso
- Livello di autonomia premorboso
- Precedenti ictus
- Comorbidità
- Ambiente socioeconomico
- Caratteristiche del nucleo famigliare
- Organizzazione della rete locale dei servizi

FATTORI EMERGENTI
- Sede ed entità della lesione encefalica
- Gravità e complessità della compromissione cognitiva e senso-motoria
- Livello di disabilità
- Depressione e disturbi psichici
- Organizzazione della assistenza in fase acuta
- Reazioni emotive e affettive del caregiver

La valutazione fisiatrica iniziale, di tipo multidimensionale ed indirizzata non solo agli aspetti di menomazione e disabilità (strutture e funzioni secondo l'ICF) ma anche a quelli di attività e partecipazione del soggetto, prendendo in esame tutti gli aspetti precedenti, deve consentire, sulla base di criteri predittivi, l'indivduazione dell'ambiente maggiormente appropriato per la fase postacuta.
Tale individuazione dovrebbe avvenire di norma entro 7-gg dall'evento ictale.
Auspicabile inoltre l'adozione a livello regionale di strumenti valutativi omogenei degli aspetti riabilitativi, rappresentati per esempio da una scheda di valutazione multidimensionale

I settings assistenziali individuati consistono in:
- Degenza riabilitativa ordinaria o diurna di tipo intensivo (cod. 56)
- Degenza riabilitativa in struttura di alta specialità (cod75/28) *
- Lungodegenza riabilitativa (cod. 60)
- Riabilitazione intensiva extraospedaliera
- Riabilitazione in regime di "day service ambulatoriale"
- Riabilitazione in strutture protette extraospedaliere (es. URT, RSA ed altre strutture)
- Riabilitazione in regime ambulatoriale
- Riabilitazione domiciliare

*: per pazienti con caratteristiche cliniche compatibili con la definizione di GCA (Grave Cerebrolesione Acquisita).

Quale che sia il setting individuato, il trattamento riabilitativo del paziente con ictus deve basarsi su un "progetto riabilitativo individuale" come definito dalle disposizioni normative nazionali e regionali**, formulato con un livello di dettaglio appropriato al contesto di erogazione dei servizi.

**:
- Linee-guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione. Gazzetta Ufficiale 30 maggio 1998, n. 124.
- Piano di Indirizzo per la Riabilitazione, Ministero della Salute, approvato dalla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e Le Provincie Autonome di Trento e di Bolzano il 10.2.2011.
- DGR n. 253/2000 "Atto di indirizzo e coordinamento per l'organizzazione dei servizi di riabilitazione, ospedalieri,residenziali, distrettuali e domiciliari".

- Legge Regionale n. 23 del 29 giugno 2012 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016.".

Occorre ricordare che, pur avendo superata la fase critica post ictale, il paziente, specie se anziano, può frequentemente presentare elementi di instabilità clinica o di precario stato di salute tali da condizionare l'attività riabilitativa con un inevitabile prolungamento dei tempi necessari al recupero di una autonomia funzionale tale da consentirne la deospedalizzazione; tale aspetto risulta emergente anche in considerazione della progressiva riduzione della durata di degenza in fase acuta cui si assiste.
Qualora non vi sia l'indicazione ad una presa in carico riabilitativa, ed il paziente necessiti comunque di assistenza, sarà cura dell'equipe ospedaliera collaborare con l'equipe territoriale alla predisposizione di un adeguato piano assistenziale individuale.

Intervento riabilitativo in fase di post acuzie: UU.OO. di Medicina Fisica e Riabilitativa

*Degenza in strutture di Riabilitazione Intensiva ( cod 56)*
E' indicata per pazienti con disabilità medio-grave modificabile che presentino le seguenti caratteristiche:

- Pazienti suscettibili di miglioramenti funzionali durante il ricovero;
- Pazienti in condizioni cliniche che richiedono la disponibilità continuativa, nell'arco delle 24 ore, di prestazioni diagnostico-terapeutiche-riabilitative ad elevata intensità. La necessità di assistenza medica continuativa è legata ad un alto rischio di potenziale instabilità clinica e quella infermieristica alla necessità di un nursing riabilitativo multiplo o complesso;
- Pazienti che non presentino stato di deterioramento cognitivo diagnosticato e documentato (MMSE <o = 18), o una disabilità funzionale medio-grave precedentemente all'evento ictale;
- Pazienti che necessitano dell'effettuazione di percorsi terapeutici di elevata complessità quali il management della disfagia con richiesta di valutazioni strumentali (es. fibroscopia, videofluoroscopia; endoscopia digestiva), management delle disabilità cognitive complesse (es. disturbi visuo-percettivi che richiedono trattamenti di alta specializzazione e/o tecnologici, necessità di valutazioni strumentali per particolari applicazioni ortesiche o in previsione di interventi di chirurgia o neurochirurgia funzionale, etc.), per i quali, a garanzia della loro sicurezza, è auspicabile la formalizzazione di collegamenti funzionali con i servizi di emergenza e di diagnostica disponibili a livello locale;
- Pazienti che, pur non presentando elevati deficit motori, abbiano rilevanti deficit cognitivi di tipo lesionale che impediscono l'autonomia (negligenze visuospaziali marcate, grave afasia / aprassia)
- Pazienti che necessitano e possono trarre vantaggio da trattamenti riabilitativi intensivi, di norma quantificabili in 3 ore/die per 6 giorni alla settimana, con un approccio multidisciplinare e multi professionale.

*Degenza in strutture di Riabilitazione Estensiva ( cod 60)*

É indicata nei pazienti con disabilità medio-grave e importante dipendenza non in grado di sostenere l'impegno della riabilitazione intensiva e particolarmente per soggetti anziani e con disabilità pregresse o con ridotta autonomia pregressa. In questo caso si possono prevedere programmi meno intensivi (1 ora/die minimo) integrati da adeguati piani assistenziali.
Obiettivi e criteri della presa in carico sono quelli indicati nella DGR 839/2008
Al modificarsi delle condizioni cliniche può essere indicato il passaggio ad un setting riabilitativo di tipo intensivo.

Riabilitazione nella fase di post-dimissione

Nell'organizzare l'assistenza al paziente con ictus nella fase post-ospedaliera occorre prestare particolare attenzione all'eterogeneità dei bisogni e alla conseguente necessità di offrire percorsi di assistenza diversificati e personalizzati.

Interventi riabilitativi in regime di

- DAY SERVICE
- RIABILITAZIONE INTENSIVA EXTRAOSPEDALIERA
- AMBULATORIO

DAY SERVICE

I pazienti appropriati per questo tipo di regime sono quelli che presentano menomazioni e disabilità multiple (es. coesistenza di menomazioni motorie e cognitive).
Importante presupposto requisito per un efficace svolgimento di tale attività è la sinergia in rete con le strutture che erogano servizi territoriali ed un adeguato sistema di trasporti.

RIABILITAZIONE INTENSIVA EXTRAOSPEDALIERA

E' appropriata per soggetti con particolari bisogni di autonomia extradomestica e con possibilità di riqualificazione o ripresa dell'attività scolastica e/o lavorativa. In questo senso periodi di trattamento in diurnato o come ricovero continuativo possono risultare in linea con il concetto di intensività post ospedaliera.

RIABILITAZIONE IN REGIME AMBULATORIALE

La riabilitazione ambulatoriale, in particolare nell'ictus cerebrale, rappresenta il contesto più appropriato per la gestione degli esiti.
Essa deve essere effettuata in stretta coordinazione con le altre fasi deve garantire un adeguato monitoraggio clinico funzionale longitudinale, con possibilità di rivalutazioni e riprese di trattamento ove indicato.
La presa in carico ambulatoriale deve anche prevedere attività di prevenzione secondaria indirizzate alle menomazioni e alla disabilità.
È noto infatti come la prevenzione secondaria sia un elemento fondamentale per il mantenimento dello stato di salute in soggetti portatori di disabilità. Il mantenimento di condizioni fisiche, motorie e psicologiche ottimali riduce nel tempo il ricorso all'ospedalizzazione ed alle cure riabilitative. Tali interventi, che possono includere anche attività non sanitarie,come l'Attività Fisica Adattata, vanno coordinati da un medico specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione nell'ambito dell'attività del dipartimento di riabilitazione.
In questo contesto particolare rilievo assume il management della spasticità ed i percorsi riabilitativi successivi a chirurgia funzionale.

Trattamento della Spasticità

La spasticità, fenomeno che si evidenzia spesso a distanza dall'esordio di un evento acuto, rappresenta un ostacolo alla funzione motoria ed alla assistenza da parte del care-giver. La spasticità ha trovato recentemente numerose opportunità di approccio terapeutico. Il "management" della spasticità richiede aspetti valutativi strumentali (esame pattern patologici tramite video-poli-EMG; parametri spazio-temporali movimento, blocchi nervosi diagnostici etc.) e terapeutici (infiltrazione di tossine o fenolizzazioni guidate con ecografia, EMG o stimolazione elettrica, trattamento integrato post-tossina, prescrizione ortesi dinamiche e realizzazione ortesi statiche, etc.) che sono peculiari della riabilitazione.

Riabilitazione Post-Chirurgia Funzionale

Dopo interventi di chirurgia funzionale è indispensabile un percorso riabilitativo complesso finalizzato all'ottimizzazione del recupero funzionale che può anche prevedere il ricovero.

RIABILITAZIONE DOMICILIARE

La riabilitazione in regime domiciliare delle persone affette da stroke ha lo scopo di favorire il recupero o il mantenimento dell'autonomia, e l'integrazione nell'ambiente di vita abituale, attraverso interventi sulla persona (rieducazione all'autonomia) e sull'ambiente.
Gli interventi riabilitativi a domicilio per le persone affette da stroke si svolgono di norma in continuità rispetto alla dimissione dalle strutture di degenza riabilitativa, o da reparti per acuti.
La presa in carico riabilitativa in ambito domiciliare si inserisce nel contesto organizzativo della Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), e nell'ambito di un Progetto Assistenziale Individuale (PAI), cui il paziente può accedere:

- Con presa in carico diretta post dimissione con un percorso di "dimissione protetta" ed un programma riabilitativo definito dal medico specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione afferente al Dipartimento di riabilitazione;
- Su richiesta del MMG e successiva valutazione specialistica fisiatrica.

MONITORAGGIO DELL'ATTIVITÀ

Per il monitoraggio dell'attività è necessaria la raccolta sistematica dei dati sia della fase acuta che di quella riabilitativa, auspicando l'istituzione di un apposito registro che consenta di monitorare tutto il percorso dei soggetti con ictus e la messa in rete delle strutture riabilitative.
Alcune informazioni da raccogliere ad integrazione di quelle della fase acuta sono riportate di seguito.

Etiologia
Data insorgenza ( indicatore di percorso)
Data ricovero in riabilitazione e data dimissione (durata complessiva del ricovero)
Struttura di ricovero
Variabili anagrafiche
Variabili cliniche:

- Alimentazione ( sng-peg-os)
- incontinenza
- Emiplegia destra o sinistra
- Afasia si no
- Sindrome emisfero minore si no
- Motricity index arto superiore
- Motricity index arto inferiore
- Trunk control test
- FIM
- FAC
- Rankin
- NIHSS
- Complicanze intercorrenti

Indicatori di esito:

- Livello di autonomia ( Barthel e/o FIM)
- Destinazione alla dimissione e tipologia di intervento riabilitativo attuato.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 9 del 9 gennaio 2013

**Recepimento dell'Accordo Quadro, di cui all'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81, come modificato dal D.Lgs. 3 agosto 2009 n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL). Approvazione Protocollo d'Intesa tra l'INAIL - Direzione Regionale Veneto e la Regione Veneto.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Recepimento dell'Accordo Quadro, sancito il 02/02/2012, per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'INAIL. Approvazione del Protocollo d'Intesa tra l'INAIL - Direzione Regionale Veneto e la Regione Veneto ai fini della stipula di successive convenzioni attuative.

L'Assessore Luca Coletto, riferisce quanto segue.

La Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 2 febbraio 2012 ha sancito l'Accordo Quadro ai sensi dell'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81, come modificato dal D.Lgs. 3 agosto 2009 n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL).

Sullo schema del provvedimento de quo, era stato espresso l'assenso tecnico della Regione Veneto - coordinatrice interregionale in Sanità - in data 30 gennaio 2012.

In recepimento di tale accordo l'INAIL ha proposto alla Regione Veneto la sottoscrizione di un Protocollo d'Intesa che verrà declinato attraverso successive ed apposite convenzioni attuative. Tali convenzioni avranno come oggetto fattive forme di collaborazione per l'offerta agli assistiti INAIL - lavoratori infortunati o tecnopatici - delle migliori opportunità, soprattutto nel settore delle cure riabilitative ex D.Lgs. 81/2008 e D.Lgs. n. 106/2009.

Nell'ambito di tale iniziativa, l'INAIL ha evidenziato che elemento di particolare interesse, risulta essere oltre alla riabilitazione fisica, quello della riabilitazione cognitiva, finalizzato al massimo recupero psicofisico dei lavoratori affetti da esiti invalidanti di traumatismi cranici.

Il Protocollo in argomento prevede l'avvio delle azioni così come sopra descritte, senza oneri aggiuntivi per la Regione e l'impegno reciproco delle parti alla costituzione di un tavolo tecnico congiunto con il compito di approfondire e valutare le tematiche e le necessità che saranno oggetto delle convenzioni attuative, nonché di monitorare l'attuazione del Protocollo.

L'iniziativa viene ritenuta meritevole di interesse per la Regione Veneto e pertanto con il presente atto si tratta di recepire l'Accordo Quadro di cui all'Allegato A e di approvare il Protocollo d'Intesa di cui all'Allegato B, che costituiscono parte integrante del presente atto.

Il Relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il Relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Visto il D.Lgs. n. 81 del 9/4/2008;

Visto il D.Lgs n. 106 del 3/8/2009:

Visto l'Accordo - quadro, ai sensi dell'art. 9, comma 4, lettera d-bis) del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81, come modificato dal D.Lgs. 3 agosto 2009 n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Rep. Atti n. 34/CSR del 2/02/2012;

Vista la documentazione agli atti.

delibera

1. di recepire l'Accordo Quadro, Rep. Atti n. 34/CSR del 2/2/2012, di cui all'Allegato A che costituisce parte integrante del presente atto;
2. di approvare, in attuazione dell'Accordo Quadro di cui al punto 1) e per le motivazioni in premessa indicate, il Protocollo d'Intesa tra l'INAIL - Direzione Regionale Veneto e la Regione Veneto - così come individuato nell'Allegato B, che costituisce parte integrante del presente atto, che sarà sottoscritto per la Regione Veneto dal Presidente o suo delegato;
3. di incaricare la Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria - U.C. Assistenza Distrettuale e Cure Primarie dell'attuazione del presente provvedimento;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del Bilancio Regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.

Torna al sommario

Allegato A alla dgr
n. del

Pag 1/5

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Accordo - quadro, ai sensi dell'articolo 9, comma 4, lettera d-bis) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, come modificato dal decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL).

Rep. Atti n. 34/CSR del 2 febbraio 2012

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 2 febbraio 2012:

VISTO l'articolo 9, comma 4, lettera d-bis), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, come modificato dal decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106, in base al quale l'INAIL può erogare prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, previo Accordo – quadro stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero dell' economia e delle finanze, sentito l'INAIL, che definisca le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica;

VISTO l'articolo 19 della legge 10 maggio 1982, n. 251 ed il decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 1984, n. 782, in base ai quali l'INAIL oltre a fornire protesi, presidi ortopedici e ausili tecnici agli infortunati sul lavoro, può erogare prestazioni proteiche a favore degli assistiti del Servizio sanitario nazionale, sulla base di apposite convenzioni stipulate con le Regioni, unitamente all'addestramento all'uso, alla riabilitazione e ad una sistematica azione di sostegno finalizzata ad un ottimale recupero psicologico e sociale;

VISTO l'articolo 12 della legge 11 marzo 1988, n. 67, in base al quale l'INAIL provvede agli accertamenti, alle certificazioni e ad ogni altra prestazione medico- legale in tema di infortuni sul lavoro e di malattia professionale e, nell'ambito di rapporti convenzionali con le Regioni, all'erogazione delle " prime cure ambulatoriali", in coordinamento con le aziende sanitarie locali;

VISTO l'articolo 95 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, che prevede la possibilità per le Regioni di definire convenzioni con l'INAIL per disciplinare , nell'ambito della programmazione regionale, la tempestiva erogazione delle cure sanitarie necessarie ed utili per il compiuto recupero dell'integrità psico-fisica degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici, garantendo la piena integrazione tra i livelli di tutela a carico del Servizio sanitario nazionale e quelli a carico dell'INAIL;

ROMA 2004 - I.P. TUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO S.p.A. - S

Allegato A alla dgr
n. del

Pag 2/5

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

VISTO il D.P.C.M. 29 novembre 2001 che definisce il Livelli essenziali di assistenza che il Servizio sanitario nazionale garantisce agli assistiti, nel rispetto dei principi di necessità assistenziale, efficacia, appropriatezza ed economicità nell'impiego delle risorse;

VISTO il Piano sanitario nazionale 2006-2008 che individua tra gli obiettivi prioritari del Servizio sanitario nazionale la promozione della salute e della sicurezza nell'ambiente di lavoro, attraverso la riduzione dei rischi di infortuni e malattie professionali e la riduzione dei costi umani ed economici conseguenti ai danni per la salute dei lavoratori;

VISTO l'articolo 11, comma 5 bis, del citato decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in base al quale, al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del decreto del presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni, l'INAIL può provvedere utilizzando sevizi pubblici e privati, d'intesa con le Regioni interessate, mediante le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese;

VISTO l'articolo 7 del decreto legge 31 maggio 2010 convertito con modificazioni nella legge 30 luglio 2010, n. 122 recante "Soppressione ed incorporazione di enti ed organismi pubblici; riduzione dei contributi a favore di enti";

VISTA la lettera in data 22 agosto 2011, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso lo schema di provvedimento indicato in oggetto;

VISTA la lettera del 23 gennaio 2012, con la quale il Ministro della Salute ha comunicato che nulla osta all'ulteriore corso del provvedimento;

VISTA la nota in data 24 gennaio 2012, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso una nuova versione dello schema di Accordo - quadro in oggetto che recepisce le modifiche richieste dal Ministero dell'economia e delle finanze e sulla quale è stato acquisito il parere dell' INAIL;

VISTA la nota in data 25 gennaio 2012, con la quale lo schema di Accordo - quadro di cui trattasi è stato portato a conoscenza delle Regioni e delle Province autonome;

VISTA la lettera in data 30 gennaio 2012, con la quale la Regione Veneto, coordinatrice interregionale in sanità, ha espresso sullo schema di provvedimento in parola il proprio assenso tecnico;

ACQUISITO nel corso dell'odierna seduta l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano;

SANCISCE IL SEGUENTE ACCORDO - QUADRO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano:

ROMA 2004 - ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO S.p.A. - G.

Allegato A alla dgr
n. del

Pag 3/5

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Premesso che:

- l'INAIL svolge presso il Centro di Vigorsio di Budrio (BO) attività di assistenza protesica unitamente ad attività di ricerca scientifica e tecnologica nel settore proteico e delle tecniche riabilitative;
- l'INAIL, altresì, promuove la diffusione della pratica sportiva tra le persone con disabilità causata da infortunio sul lavoro e malattia professionale e mette a disposizione servizi integrati di informazione, orientamento e consulenza per le persone disabili ed i loro familiari, per gli operatori del settore e per la generalità dei cittadini;
- la collaborazione tra le Regioni e l'INAIL nell'assistenza agli infortunati del lavoro ed ai tecnopatici rappresenta uno strumento indispensabile per garantire loro un adeguato livello di tutela sanitaria su tutto il territorio nazionale;
- il Servizio sanitario nazionale può utilmente avvalersi, per l'erogazione delle prestazioni istituzionali a favore della collettività, della riconosciuta esperienza specialistica maturata dall'INAIL negli interventi riabilitativi, protesici e di reinserimento sociale e lavorativo effettuati nei confronti dei lavoratori infortunati e tecnopatici;

SI CONVIENE CHE

Art. 1
(Finalità)

1. Il presente Accordo quadro definisce le modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, garantendo la piena integrazione tra i livelli di tutela a carico del Servizio sanitario nazionale e quelli a carico dell'INAIL.
2. Il presente Accordo quadro individua altresì ulteriori ambiti nei quali potrà svilupparsi la collaborazione tra le Regioni e l'INAIL, al fine di garantire su tutto il territorio nazionale una migliore tutela sanitaria degli infortunati sul lavoro e tecnopatici.

Art. 2
(Prestazioni sanitarie a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici)

1. Le Regioni possono stipulare apposite convenzioni con l'INAIL per l'erogazione agli infortunati sul lavoro e ai tecnopatici, con oneri a carico dell'Istituto, delle prime cure ambulatoriali di cui all'art. 12 della legge 11 marzo 1988, n. 67, con i correlati accertamenti diagnostici e prestazioni specialistiche, e delle prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, anche in regime residenziale, di cui all' articolo 9, comma 4, lettera d-bis), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, come modificato dal decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106. L'erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, nelle strutture già attivate e in quelle che l'INAIL intende attivare in relazione alle risorse umane e strumentali disponibili e in coerenza con il Piano sanitario regionale, è subordinata al rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento di cui agli articoli 8-bis,

ROMA, 2004 - ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO S.p.A. - S

A

Allegato alla dgr

n. del

Pag 4/5

REGIONE DEL VENETO giunta regionale DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

8-ter e 8-quater, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

2. L'INAIL, d'intesa con la Regione interessata, mediante l'utilizzo di servizi pubblici o privati, ai sensi dell'articolo 11, comma 5 bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, comunque nel rispetto della normativa in materia di autorizzazione all'esercizio delle attività, potrà altresì erogare le prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici, anche ai fini del loro reinserimento socio-lavorativo.

Art. 3

(Prestazioni sanitarie a favore degli assistiti del Servizio sanitario nazionale)

1. Le Regioni possono stipulare apposite convenzioni con l'INAIL per l'erogazione di prestazioni sanitarie incluse nei livelli essenziali di assistenza, a favore degli assistiti del Ssn, per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale, da parte di strutture dell'Istituto in possesso dell'autorizzazione e dell'accreditamento di cui all'articolo 2, comma 1, e nell'ambito di appositi accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e nel rispetto della programmazione dei volumi massimi di prestazioni sanitarie erogabili a carico del Servizio sanitario regionale, nonché delle tariffe sanitarie vigenti.

Art. 4

(Ulteriori sinergie tra le Regioni e l'INAIL)

1. Le Regioni e l'INAIL possono stipulare protocolli d'intesa per l'attivazione di stabili forme di collaborazione nei seguenti ambiti di attività;

a) collaborazione a progetti di ricerca scientifica e tecnologica in ambito protesico, della riabilitazione e del reinserimento socio-lavorativo;

b) collaborazione a percorsi di reinserimento sociale e lavorativo;

c) collaborazione ad iniziative di promozione della pratica sportiva a livello agonistico ed amatoriale per le persone con disabilità;

d) collaborazione ad iniziative di comunicazione sulle tematiche della disabilità;

e) collaborazione a progetti formativi in ambito protesico, riabilitativo e di reinserimento sociale e lavorativo.

Art. 5

(Convenzioni e protocolli)

1. Al fine di realizzare un sistema coordinato di servizi e strutture dedicate all'assistenza sanitaria, riabilitativa e protesica ed al reinserimento sociale e lavorativo degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici, le convenzioni e gli accordi di cui agli articoli 2 e 3 e i protocolli di cui all'articolo 4 dovranno, tra l'altro, prevedere:

a) l'individuazione delle specifiche strutture o dei servizi pubblici o privati utilizzati per l'erogazione delle prestazioni;

ROMA 2014 - ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO S.p.A. - S.

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI SEGRETERIA

Allegato A alla dgr
n. del

Pag 5/5

REGIONE DEL VENETO
GIUNTA REGIONALE
DIREZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

b) l'eventuale individuazione di attività da svolgere in comune tra Servizio sanitario nazionale ed INAIL e le relative modalità di svolgimento;
c) i contenuti e le modalità di gestione dei flussi informativi, anche attraverso forme di integrazione dei sistemi informatici e lo sviluppo di servizi in cooperazione applicativa;
d) la definizione delle modalità di raccordo tra le strutture del Servizio sanitario nazionale e l'INAIL per l'avvio tempestivo dell'infortunato sul lavoro e del tecnopatico ad un efficace ed appropriato percorso terapeutico e riabilitativo;
e) la definizione di modalità condivise di utilizzo delle risorse umane nello svolgimento delle attività di cui alla lettera a);
f) le modalità di regolazione dei rapporti economici eventualmente stabiliti tra il Servizio sanitario nazionale e l'INAIL;
g) la durata, di norma triennale, rinnovabile previa esplicita manifestazione di volontà delle parti, notificata entro 60 giorni dalla scadenza.

Art. 6
(Clausola di salvaguardia)

1. L'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera da parte dell'INAIL a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici non comporta oneri aggiuntivi per la finanza pubblica.

2. L'erogazione delle prestazioni di cui all'articolo 2, comma 2, sono a carico dell'INAIL nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese.

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

IL PRESIDENTE
Dott. Piero Gnudi

ROMA 2014 - STATUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO S.p.A. - S

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOB alla Dgr n. 9 del 09 gennaio 2013



PROTOCOLLO DI INTESA

tra

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) ……...
……..

e

la REGIONE VENETO, rappresentata dal Presidente o suo delegato, ……..……

…….....

per

l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul lavoro.

PREMESSO CHE

- l'art. 12 della legge 11marzo 1988, n.67, stabilisce che l'INAIL provvede agli accertamenti, alle certificazioni e ad ogni altra prestazione medico-legale in tema di infortuni sul lavoro e di malattia professionale e, nell'ambito di rapporti convenzionali con le Regioni, all'erogazione delle "prime cure ambulatoriali", in coordinamento con le aziende sanitarie locali;

- ai sensi dell'articolo 2, comma 6, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e dell'articolo 2, comma 130, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, l'INAIL, previa intesa con le regioni, può realizzare e gestire centri per la riabilitazione, da destinare in via prioritaria agli infortunati sul lavoro;

- 1'art. 95 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, prevede la possibilità per le Regioni di definire convenzioni con l'INAIL per disciplinare, nell'ambito della programmazione regionale, la tempestiva erogazione delle cure sanitarie necessarie ed utili per il compiuto recupero dell'integrità psico-fisica degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici, garantendo la piena integrazione tra i livelli di tutela a carico del Servizio Sanitario Nazionale e quelli a carico dell'INAIL;

- l'art. 9, comma 4, lettera d-bis), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, come modificato dal decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106, dispone che l'INAIL può erogare prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, previo accordo quadro stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, sentito l'INAIL, che definisca le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica;

- l'art. 1l, comma 5 bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, prevede che, al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni, l'INAIL può provvedere utilizzando servizi pubblici e privati, d'intesa con le regioni interessate, mediante le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese;

- l'articolo 19 della legge 10 maggio 1982, n. 251, ed il decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 1984, n. 782, prevedono che l'INAIL oltre a fornire protesi, presidi ortopedici e ausili tecnici agli infortunati sul lavoro, può erogare prestazioni protesiche a favore degli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale, sulla base di apposite convenzioni stipulate con le regioni, unitamente all'addestramento all'uso, alla riabilitazione e ad una sistematica azione di sostegno finalizzata ad un ottimale recupero psicologico e sociale;

- in data 2 febbraio 2012 la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha approvato l'accordo quadro per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale contro gli infortuni sul lavoro (INAIL).

Tutto ciò premesso

le parti, in osservanza delle rispettive competenze, si impegnano reciprocamente ad avviare azioni volte a realizzare una proficua collaborazione finalizzata all'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria agli infortunati e tecnopatici ed agli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 1
(Premesse)

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

Art. 2
(Prestazioni sanitarie a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici)

L'INAIL erogherà agli infortunati sul lavoro e ai tecnopatici, con oneri a proprio carico, le prime cure ambulatoriali di cui all' art. 12 della legge 11 marzo 1988, n. 67, con i correlati accertamenti diagnostici e prestazioni specialistiche, e le prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, anche in regime residenziale, presso le proprie strutture, autorizzate ed accreditate, già attivate nel territorio regionale.
Le strutture dell'INAIL già presenti e operanti sul territorio della Regione, in possesso dei requisiti tecnico-sanitari di cui al comma precedente, sono quelle indicate nell'elenco allegato al presente protocollo, del quale costituisce parte integrante.
L'INAIL, compatibilmente con le risorse umane e strumentali disponibili, previo accordo con la Regione e in coerenza con il Piano sanitario regionale, potrà attivare nuove strutture finalizzate all'erogazione delle predette prestazioni sanitarie. L'attivazione delle predette strutture é subordinata al rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento di cui agli articoli 8-bis, 8-ter e 8-quater, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Art. 3
(Prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici)

L'INAIL e la Regione individueranno, di comune accordo, le strutture pubbliche o private, in possesso della prescritta autorizzazione all'esercizio delle attività, con le quali l'INAIL potrà stipulare convenzioni finalizzate all'erogazione di prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici, anche ai fini del loro reinserimento socio-lavorativo.

Art. 4
(Prestazioni sanitarie a favore degli assistiti del Servizio sanitario)

Presso le strutture sanitarie dell'INAIL, in possesso dei requisiti specificati nel precedente articolo 2, potranno essere erogate a favore degli assistiti del Servizio Sanitario le prestazioni di cui al predetto articolo, se incluse nei livelli essenziali di assistenza, per conto e a carico del Servizio Sanitario Nazionale.
I rapporti economici connessi all'erogazione delle prestazioni di cui al comma precedente saranno regolati da apposito accordo stipulato ai sensi dell'articolo 8quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e nel rispetto della programmazione dei volumi massimi di prestazioni sanitarie erogabili a carico del Servizio Sanitario, nonché delle tariffe sanitarie vigenti.

Art. 5
(Prestazioni di assistenza protesica a favore degli assistiti del Servizio sanitario)

Le prestazioni di assistenza protesica che l'INAIL, ai sensi dell'articolo 19 della legge 10 maggio 1982, n. 251, e del decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 1984, n. 782, erogherà a favore degli assistiti del Servizio Sanitario della Regione Veneto, presso il Centro di Vigorso di Budrio o sue filiali, saranno rimborsate all'INAIL nel rispetto del nomenclatore tariffario in vigore.

Art. 6
(Convenzioni attuative)

Allo scopo di realizzare una piena sinergia, nel contesto di un sistema coordinato di servizi e strutture dedicate all'assistenza sanitaria, riabilitativa e protesica ed al reinserimento sociale e lavorativo degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici nonché all'erogazione, in favore degli assistiti del SSN, delle prestazioni di cui agli articoli 4 e 5 del presente protocollo di intesa, l'INAIL e la Regione stipuleranno una o più convenzioni attuative con le quali si provvederà, tra l'altro, a:

a) individuare le specifiche strutture o i servizi pubblici o privati utilizzati per l'erogazione delle prestazioni aventi requisiti di cui alla L.R. 22/2002;
b) definire i contenuti e le modalità di gestione dei flussi informativi, in termini di reciprocità, anche attraverso forme di integrazione dei sistemi informatici e lo sviluppo di servizi in cooperazione applicativa;
c) definire le modalità di regolazione dei rapporti economici eventualmente stabiliti tra il Servizio Sanitario Regionale e l'INAIL e realizzare livelli di sinergia tra la Regione e l'INAIL, idonei a garantire che gli infortunati sul lavoro ed i tecnopatici non debbano anticipare gli oneri per prestazioni, conseguenti agli eventi assicurati, erogate dal Servizio Sanitario Nazionale che, in base alle vigenti disposizioni, sono a carico degli assistiti, e che detti oneri siano corrisposti direttamente dall'INAIL;
d) definire le modalità di raccordo tra le strutture del Servizio Sanitario Nazionale e l'INAIL per l'avvio tempestivo dell'infortunato sul lavoro e del tecnopatico ad un efficace ed appropriato percorso terapeutico e riabilitativo;
e) definire, nell'ambito delle sinergie tra il Servizio Sanitario e l'INAIL, modalità condivise di utilizzo delle risorse umane e strumentali nello svolgimento delle attività finalizzate all'erogazione delle prestazioni.

Con le predette convenzioni attuative potranno essere attivate stabili forme di collaborazione nei seguenti ambiti di attività:
a) collaborazione a progetti di ricerca scientifica e tecnologica in ambito protesico, della riabilitazione e del reinserimento socio-lavorativo;
b) collaborazione a percorsi di reinserimento sociale e lavorativo;

c) collaborazione ad iniziative di promozione della pratica sportiva a livello agonistico ed amatoriale per le persone con disabilità;
d) collaborazione ad iniziative di comunicazione sulle tematiche della disabilità;
e) collaborazione a progetti formativi in ambito protesico, riabilitativo e di reinserimento sociale e lavorativo.

Art. 7
(Tavolo tecnico di coordinamento)

La Regione Veneto e l'INAIL si impegnano a costituire un tavolo tecnico di coordinamento, i cui componenti saranno indicati dalle parti in numero di 3 (tre) per ciascuna di esse, con il compito di monitorare l'attuazione del presente protocollo di intesa e di approfondire le tematiche che saranno oggetto delle convenzioni attuative di cui al precedente articolo 6.

Art. 8
(Attuazione del protocollo)

L'attuazione del presente protocollo sarà garantita dall'Assessore alla Sanità della Regione Veneto e dal Direttore Regionale INAIL.

Art. 9
(Durata)

Il presente protocollo ha durata di tre anni, decorrenti dalla data di sottoscrizione, rinnovabile previa esplicita manifestazione di volontà delle parti, notificata entro 60 giorni dalla scadenza.

Art. 10
(Facoltà di recesso)

La facoltà di recesso potrà essere esercitata, da ciascuna delle parti, con preavviso scritto di almeno tre mesi.
Il recesso non comporterà l'interruzione delle convenzioni attuative, nel frattempo stipulate, e dei progetti e delle iniziative in corso.

Art. 11
(Foro competente)

Qualsiasi controversia che possa scaturire dall'interpretazione e dall'attuazione del presente atto sarà devoluta alla competenza del Foro di Venezia.

Art. 12
(Registrazione)

Il presente atto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, in base all'articolo 4 della parte II della tariffa allegata al D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131, e successive modificazioni a cura e spese della parte richiedente. Il

presente atto viene redatto in triplice copia ed è esente da imposta di bollo ai sensi dell'articolo 16 della tabella all. B del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642, e successive modificazioni.

Venezia, lì ……..

Per l'INAIL

Per la REGIONE VENETO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 10 del 9 gennaio 2013

**Programma pluriennale di investimenti in sanità, ex art. 20 legge 67/88. D.G.R.V. n. 3452 del 30/12/2010. Approvazione intervento Azienda U.L.S.S. n. 2.**

*[Unità locali socio sanitarie e aziende ospedaliere]*

Note per la trasparenza:

Approvazione del progetto esecutivo dei "Lavori di adeguamento antincendio delle strutture psichiatriche della sede di "Pullir" in Comune di Cesiomaggiore" dell'Azienda ULSS n. 2.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Con precedente deliberazione n. 2165 del 16 settembre 2010 la Giunta Regionale ha disposto l'assegnazione, all'Azienda ULSS n. 21, dell'importo di € 570.000,00 per un Intervento urgente per il Centro Diurno e Centro di Salute Mentale in Comune di Bovolone, quale parte dei fondi disponibili previsti dall'art. 20 della Legge n. 67/88 per il settore della psichiatria ammontanti ad € 1.226.585,13 (L. 2.375.000.000).

Il Ministero della Salute ha autorizzato, con D.M. del 4 novembre 2010, l'utilizzo di tali fondi restando peraltro in attesa del provvedimento di assegnazione della restante quota disponibile pari a € 656.585,13.

Con successiva deliberazione n. 3452 del 30/12/2010 la Giunta Regionale disponeva pertanto l'assegnazione di una quota parte del finanziamento di cui sopra, pari a € 500.000,00, per i lavori di adeguamento antincendio delle strutture psichiatriche della sede di "Pullir" in Comune di Cesiomaggiore dell'Azienda ULSS n. 2 del costo preventivato di € 2.050.000,00.

Il Ministero della Salute, con decreto del 10/02/2011, ha dato il proprio nulla osta all'utilizzo del finanziamento di cui sopra.

La Direzione Edilizia Ospedaliera e a Finalità Collettive, con nota prot. n. 564543 del 12 dicembre 2012, esaminava favorevolmente il progetto esecutivo, presentato dall'Azienda ULSS n. 2 e approvato dal Direttore Generale dell'Azienda con delibera n. 677 del 28/09/2012 per l'importo complessivo aggiornato di € 525.000,00, finanziato quanto a € 500.000,00 con oneri a carico dello Stato (art. 20 L. n. 67/88) e per la rimanente parte di € 25.000,00 con fondi propri di bilancio dell'Azienda ULSS n. 2.

Il disposto di cui all'art. 25, 1° comma, della L.R. n. 27/2003 ss.mm.ii. stabilisce che "L'approvazione del progetto definitivo ed esecutivo dei lavori pubblici di competenza regionale, purché realizzati con risorse totalmente o parzialmente a carico del bilancio regionale, spetta al dirigente della struttura regionale competente per materia, salvi i casi in cui la relativa competenza sia attribuita alla Giunta regionale da specifiche disposizioni di legge, acquisito, ove necessario, il parere dell'organo tecnico consultivo regionale competente nonché la determinazione conclusiva favorevole della conferenza dei servizi, quando convocata".

La circolare prot. n. 633915 del 27 novembre 2008 della Segreteria Regionale per la Programmazione definisce gli indirizzi applicativi del procedimento regionale di approvazione dei progetti di lavori pubblici relativi alle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

Il relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, IV comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto l'art. 20 della legge n° 67/88;

Vista la L.R. n. 27/2003 e s.m.i.;

richiamate le proprie deliberazioni n. 3701 del 26 ottobre 1999 e n. 3452 del 30 dicembre 2010;

delibera

1. di approvare, nel quadro della riprogrammazione della Regione e dell'Azienda interessata, il seguente intervento:

- A.U.L.S.S. n. 2 - "Lavori di adeguamento antincendio delle strutture psichiatriche della sede di "Pullir" in Comune di Cesiomaggiore" dell'importo complessivo aggiornato di € 525.000,00 finanziato quanto a € 500.000,00 con oneri a carico dello Stato (art. 20 L. n. 67/88) e per la rimanente parte di € 25.000,00 con fondi propri di bilancio dell'Azienda ULSS n. 2;

2. di approvare, ai sensi dell'art. 25, 1° comma, della L.R. n. 27/2003 ss.mm.ii., alla luce delle motivazioni illustrate nelle premesse del presente provvedimento, il progetto di cui al precedente punto 1 e la relativa copertura finanziaria;

3. di avviare le procedure ex art. 20 della legge 67/88 trasmettendo al Ministero della Salute il presente provvedimento e la richiesta di ammissione a finanziamento per l'importo indicato al punto 1 di euro 500.000,00 a carico dello Stato, a valere sul programma previsto dall'art. 20 della L. n. 67/88;

4. di determinare in euro 500.000,00 l'importo massimo delle obbligazioni di spesa, dando mandato alla Direzione Controlli e Governo SSR del relativo impegno contabile nel bilancio regionale 2013 in corso di approvazione;

5. di incaricare la Direzione Edilizia Ospedaliera e a Finalità Collettive dell'accertamento della relativa posta in entrata, conformemente alle indicazioni fornite dalla DGRV n. 710/2012;

6. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 12 del 9 gennaio 2013

**DGRV n. 992 del 5.6.2012 - approvazione dell'atto di indirizzo per la stesura dell'accordo tra le Aziende sanitarie del SSR e gli erogatori privati accreditati associati AIOP e ARIS per la definizione transattiva della fatturazione per interessi relativi al periodo ante 31.12.2011.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Si approvano le linee guida per la stesura di un accordo transattivo tra le Aziende sanitarie del SSR e gli associati AIOP e ARIS che prevede, tra le altre, la rinuncia agli interessi di mora per il periodo ante 31.12.2011.

L'Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Gli uffici afferenti alla Segreteria regionale per la Sanità, l'ARSS Veneto e le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative dei soggetti erogatori privati accreditati, in data 5.XII.2011, hanno sottoscritto una ipotesi di accordo per la "definizione transattiva della fatturazione per interessi relativi al periodo ante 31.XII.2011 e definizione delle modalità a regime per la regolazione delle competenze economiche e programmatorie" - documento agli atti della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria - alla cui ipotesi, in data 12.12.2011, si aggiungeva anche l'adesione dei delegati di numerose strutture associate ad AIOP e ARIS.

In merito alle motivazioni che hanno spinto l'Ente regionale a verificare l'interesse dei privati circa la percorribilità di una opzione transattiva e alla consequenziale stesura dell'odierno atto di indirizzo rivolto alle Aziende del SSR, giova sottolineare come una simile iniziativa possa consentire, tra le altre, di garantire l'uniformità di trattamento verso gli erogatori aderenti all'intesa transattiva attraverso la quale, l'Amministrazione regionale intende conseguire, indirettamente, anche la deflazione del rilevante contenzioso per la corresponsione di asseriti interessi di ritardato pagamento di fatture emesse nei confronti delle Aziende Ulss per le prestazioni sanitarie fornite dagli erogatori privati.

Successivamente alla preintesa di cui sopra, con DGRV n. 992/2012, la Giunta ha ritenuto di incaricare la Segreteria regionale per la Sanità di procedere - auditi i soggetti economici coinvolti - alla stesura di un atto di indirizzo per la stesura di un accordo teso alla definizione transattiva delle richieste di pagamento degli interessi moratori relativi al periodo ante 31.12.2011.

In forza di tale mandato, dopo una serie di riunioni con i rappresentanti delle parti interessate, si è ritenuto di congedare il documento che si allega alla presente deliberazione, quale parte integrante, allegato A) - atto condiviso anche dai rappresentati dell'ARIS e AIOP, giusta nota acquisita al prot. 564328 del 11.12.2012 - intesa che, tra le altre, prevede da parte degli associati ARIS e AIOP che aderiranno all'iniziativa, la rinuncia alla pretesa degli interessi moratori per il periodo ante 31.12.2011.

Il testo dell'accordo quadro di cui sopra - ferma ogni discrezionalità ed autonomia in capo alle singole Direzioni aziendali del SSR nel trasfondere i contenuti in singole pattuizioni - viene riservato alle strutture associate AIOP e ARIS facultizzate ad aderirvi entro il termine del 30.1.2013 e sul presupposto che la sottoscrivenda singola intesa abbia carattere "tombale" quanto agli interessi moratori riferiti al periodo ivi considerato.

Connesse all'adesione all'iniziativa, che ha ricevuto, giusta nota prot. 9453 del 9.1.2013, anche il parere positivo dell'Avvocatura e fermi i limiti previsti negli accordi interregionali, le linee regionali de quibus prevedono, inoltre, che le prestazioni di ricovero ospedaliero erogate a favore di assistiti di altre regioni (esclusa la specialità di psichiatria già regolamentata con DGR n. 832/2012), a far data dal 1.1.2012 e fino a diversa pattuizione, vengano remunerate utilizzando tariffe e modalità vigenti nel Veneto nell'anno di riferimento, fino a concorrenza dell'importo fatturato relativo all'anno 2010; oltre tale tetto, viene previsto che le prestazioni di ricovero vengano remunerate sulla base della Tariffa Unica Convenzionale (TUC) vigente nell'anno di riferimento.

Il Relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visti gli articoli 8 bis ed 8 quinquies del decreto legislativo 30.12.2002, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'articolo 5 del d. lgs. 231/2002;

Visto l'articolo 35, comma 3 bis, del d.l. 24.1.2012, n. 1, convertito con L 24.3.2012, n. 27;

Visto il parere legale di cui alla nota prot. 9453 del 9.1.2013

delibera

1. di approvare le linee guida regionali per la stesura di singoli accordi aziendali tra le Aziende sanitarie del SSR e gli erogatori privati accreditati associati AIOP ed ARIS per la definizione, con rinuncia, dei pretesi interessi di mora riferiti al periodo ante 31.12.2011, atto che si trasfonde nel documento di cui all'allegato A, parte integrante del presente atto;
2. di dare atto che le precitate linee prevedono, per quanti aderiranno alle intese da promuoversi a cura della Aziende del SSR interessate che, fermi i limiti previsti negli accordi con l'Emilia Romagna, le prestazioni di ricovero ospedaliero erogate a favore di assistiti di altre regioni (esclusa la specialità di psichiatria già regolamentata con DGR n. 832/2012), a far data dal

1.1.2012 e fino a diversa pattuizione, vengano remunerate utilizzando le tariffe e le modalità vigenti nel Veneto nell'anno di riferimento, fino a concorrenza dell'importo fatturato relativo all'anno 2010 con la precisazione che oltre tale tetto le prestazioni di ricovero saranno remunerate sulla base della Tariffa Unica Convenzionale (TUC) vigente nell'anno di riferimento.

3. di incaricare il Segretario regionale per la Sanità di procedere alla comunicazione del presente provvedimento alle Aziende sanitarie - partecipando anche le Associazioni AIOP e ARIS - affinché, qualora ritenuto, procedano, nell'ambito delle singole valutazioni discrezionali delle rispettive Direzioni, alla formalizzazione di singole intese;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 12 del 09 gennaio 2013** 

**Linee Guida**
**per redazione di accordo tra Aziende SSR e Associati ARIS e AIOP**
**per**
**la definizione transattiva della fatturazione per interessi di mora ante 31.12.2011**

1. L'accordo è riservato alle strutture private associate ARIS e AIOP con adesione possibile entro la data del 30 gennaio 2013, limitatamente alle fattispecie sotto descritte, non definite da precedenti atti transattivi.

2. Le parti concordano di definire transattivamente tutte le fatture per interessi passivi di ritardato pagamento non ancora pagate e acquisite in atti dalla Azienda ULSS sottoscrittrice alla data del 31 dicembre 2011 con l'impegno della struttura Associata ARIS o AIOP sottoscrittrice dell'accordo di non emettere ulteriori fatture a tutto il 2011 oltre all'abbandonando, a spese compensate, di ogni lite relativa agli interessi oggetto di transazione.

3. La struttura delle Associazioni AIOP ed ARIS sottoscrittrice dell'accordo entro la precitata scadenza del 30 gennaio 2013, nel termine del 28 febbraio 2013 dovrà emettere nota di accredito per lo storno totale delle fatture di cui al punto che precede.

4. Fatti salvi i limiti previsti da accordi con la Regione Emilia Romagna, i sottoscrittori convengono che le prestazioni di ricovero ospedaliero erogate a favore di assistiti di altre regioni (esclusa la specialità di psichiatria già regolamentata con DGR n. 832/2012), a far data dal 1 gennaio 2012 e fino a diversa pattuizione, vengano remunerate utilizzando le tariffe e le modalità vigenti nel Veneto nell'anno di riferimento, fino a concorrenza dell'importo fatturato relativo all'anno 2010; oltre tale tetto le prestazioni di ricovero saranno remunerate sulla base della Tariffa Unica Convenzionale (TUC) vigente nell'anno di riferimento.

5. Le clausole dell'accordo sono inscindibili e l'inadempimento di una di esse comporterà la decadenza dello stesso.

La struttura privata
*associata Aris e Aiop*

Il Direttore Generale
*Azienda ULSS n.*

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 13 del 9 gennaio 2013

**Approvazione del "Piano di monitoraggio regionale per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale", predisposto ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 22 novembre 2012 sulla proposta del Ministro della Salute di deliberazione del CIPE (Rep. Atti n. 226/CRS).**

*[Veterinaria e zootecnia]*

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si predispone un programma regionale per l'effettuazione di un "Piano di monitoraggio per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale". La presente delibera non prevede impegno di spesa.

L'Assessore Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Le diossine, i policlorobifenili (PCB) diossina-simili ed i PCB sono contaminanti organici persistenti nell'ambiente; sono sostanze chimiche tossiche per l'uomo, per gli animali e per l'ambiente stesso.

Il composto più tossico è la tetraclorodibenzo-p-diossina o TCDD. Dal 1997 l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) ha classificato tale molecola in classe 1 come cancerogeno certo per l'uomo. Inoltre tali molecole sono in grado di esercitare effetti negativi sul sistema nervoso, effetti tossici sul sistema immunitario ed endocrino ed alterare la funzione riproduttiva. Ad elevate concentrazioni, le diossine possono ritrovarsi anche nel latte materno.

Con il Regolamento (CE) n. 1881/2006 della Commissione, del 19 dicembre 2006, sono stati i definiti tenori massimi di alcuni contaminanti nei prodotti alimentari, nello specifico, delle diossine, PCB diossina simili, PCB, idrocarburi policiclici aromatici (IPA) e metalli pesanti (Pb, Cd, Hg), con l'obiettivo di mantenere tali tenori a livelli accettabili sul piano tossicologico ai fini della tutela della salute pubblica.

Con la Raccomandazione 2011/516/UE del 23 agosto 2011 sono stati introdotti i livelli d'azione (concentrazioni inferiori ai tenori massimi) che rappresentano uno strumento ad uso delle autorità competenti e degli operatori per evidenziare i casi in cui è necessario avviare indagini per individuare le fonti di contaminazione e prendere opportuni provvedimenti per la riduzione o eliminazione della sorgente.

Con i citati provvedimenti comunitari viene chiesto agli Stati membri di eseguire specifici monitoraggi sulla presenza di diossine, PCB diossina-simili e PCB non diossina-simili nei mangimi e negli alimenti. I dati raccolti sono oggetto di valutazioni scientifiche da parte dell'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA), le cui conclusioni forniscono indispensabili elementi per un riesame dei limiti garantendo, in tal modo, standard di garanzia della sicurezza alimentare sempre più elevati e stringenti.

Alcune aree del nostro territorio presentano fattori di rischio per la presenza di poli industriali, discariche ed altre situazioni a rischio che possono comportare evidenti risvolti sulla sicurezza alimentare. In Italia, ai sensi dell'articolo 252, comma 1, del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, sono stati censiti e delimitati, con appositi provvedimenti del Ministero dell'Ambiente della tutela del territorio e del mare, di concerto con le Regioni interessate, n. 57 Siti di Interesse Nazionale (SIN).

La Regione del Veneto presenta nel proprio territorio, n. 2 Siti di Interesse Nazionale (SIN) ubicati rispettivamente presso Porto Marghera - Venezia e Mardimago-Ceregnano (RO).

Con l'Intesa espressa dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 20 aprile 2011 (Rep. Atti n. 83/CSR), sulla proposta del Ministro della Salute di deliberazione del CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2011, è stata prevista una somma di due milioni di euro al finanziamento di progetti regionali in materia di controlli sulla contaminazione da diossine.

Ai fini dell'utilizzo della suddetta somma è stato proposto un unico progetto interregionale avente ad oggetto "Piano di monitoraggio per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale" il cui scopo è, appunto, il monitoraggio sui contaminanti ambientali negli alimenti di origine animale in aree che presentano fattori di rischio antropico che possono determinare una contaminazione chimica della catena alimentare nonché di monitorare la filiera ittica che rappresenta un punto di accumulo dei contaminanti ambientali.

Con l'Intesa Stato-Regioni espressa nella seduta del 22 novembre 2012 (Rep. Atti n. 226/CSR) relativa alla assegnazione delle risorse accantonate con deliberazione n. 16 del 20 gennaio 2012 del CIPE per il finanziamento di progetti regionali in materia di controlli sulla contaminazione da diossine, sono stati individuati i criteri di ripartizione delle somme da assegnarsi alle regioni per la predisposizione di piani di monitoraggio per la ricerca diossine.

Nella suddetta Intesa è specificato che le Regioni sono tenute a presentare, entro sessanta giorni decorrenti dall'espressione dell'Intesa, i programmi attuativi, approvati con delibera regionale e secondo le linee progettuali citati nell'Intesa stessa.

In particolare, tali programmi devono evidenziare gli obiettivi che si intendono perseguire, il termine entro il quale tali obiettivi devono essere raggiunti, fissato per il 31 dicembre 2013, i costi connessi e gli indicatori che consentono di misurare la validità dell'investimento proposto.

In considerazione delle indicazioni riportate nell'Allegato II dell'Intesa Stato-Regioni del 22 novembre 2012 (Rep. Atti n. 226/CRS), viene individuato, ai fini del "Piano di monitoraggio regionale per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale", un ulteriore sito regionale, non rientrante nelle aree S.I.N., corrispondente alla porzione del Lago di Garda di competenza territoriale. Tale sito, già oggetto di Ordinanza del Ministero della Salute del 18 maggio 2012 di divieto di messa sul mercato e di commercializzazione delle anguille del Lago di Garda a causa del livello di contaminazione da PCB diossina simili, ha evidenziato una diffusa contaminazione delle anguille con superamento dei limiti fissati dal Regolamento CE n. 1881/2006 per la somma di diossine e PCB diossina simili.

Considerata, quindi, la necessità di continuare il monitoraggio dei prodotti della pesca all'interno del Lago di Garda, si è ritenuto

opportuno prevedere l'inserimento di questo sito tra le aree oggetto del piano di monitoraggio regionale al fine di valutare la possibile variazione nel tempo del livello di contaminazione dei livelli di diossina, PCB diossina simili e PCB non diossina simili.

Inoltre, sempre in considerazione delle indicazioni riportate nell'Allegato II dell'Intesa, nonché delle indicazioni formulate da parte del Gruppo Tecnico di Coordinamento nazionale nella seduta del 30 novembre 2012, si prevede che, nell'ambito del piano di monitoraggio regionale, una parte dell'attività sia destinata al campionamento dei prodotti della pesca per la ricerca di contaminanti ambientali antropici.

Pertanto, si ritiene necessario approvare il piano di monitoraggio regionale di cui all'Allegato A del presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante, redatto secondo le indicazioni contenute nell'allegato II della citata Intesa.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento

La Giunta regionale

Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Visto il Regolamento (CE) 1881/2006;

Visto il D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152;

Vista la Raccomandazione 23 agosto 2011, n. 2011/561/UE;

Visto il Regolamento (CE) 252/2012;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 22 novembre 2012 (Rep. Atti n. 226CRS);

Vista la DGR n. 148 del 31.01.2012;

delibera

1. di approvare "il Piano di monitoraggio regionale per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale" predisposto ai sensi dell'Intesa espressa dalla Conferenza Stato-Regioni sulla proposta del Ministro della Salute di deliberazione del CIPE (Repertorio Atti n. 226CRS del 22 novembre 2012), di cui all'Allegato A, che costituisce parte integrante al presente provvedimento;
2. di incaricare il Dirigente Regionale dell'Unità di Progetto Veterinaria all'esecuzione del presente provvedimento e degli ulteriori atti susseguenti;
3. di dare atto che la presente delibera non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
4. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

**ALLEGATOA alla Dgr n. 13 del 09 gennaio 2013** pag. 1/4

## PIANO DI MONITORAGGIO REGIONALE PER LA RICERCA DI DIOSSINE NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

### 1. OBIETTIVI

Il programma regionale si propone di effettuare un'attività di monitoraggio degli alimenti di origine animale prodotti nelle aree a maggior impatto ambientale, già individuati come Siti di Interesse Nazionale e/o aree potenzialmente inquinate, nonché di concorrere all'attuazione del programma di monitoraggio delle specie ittiche che rappresentano la maggior parte del pescato nazionale.
Scopo del monitoraggio è fornire i dati necessari per la valutazione dei livelli dei principali contaminanti ambientali negli alimenti di origine animale.

### 2. MONITORAGGIO REGIONALE PER LA RICERCA DI DIOSSINE E ALTRI CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE NEI SITI DI INTERESSE NAZIONALE

La Regione del Veneto presenta, ai sensi del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, n. 2 Siti di Interesse Nazionale (SIN) ubicati presso Porto Marghera- Venezia e Mardimago-Ceregnano (RO)

Il SIN di Venezia (Porto Marghera), istituito con Legge n. 426/1998 e perimentrato con Decreto del Ministero dell'Ambiente 23/02/2000, è costituito da un'area di ca 3.200 ha a terra, 350 ha di canali portuali e 2.200 ha di area lagunare.
Il Sito si trova in una porzione di territorio della pianura veneta, nella zona di transizione con la laguna di Venezia, e presenta una struttura idrogeologica molto complessa.
L'area lagunare rientrante nel perimetro del SIN, con l'eccezione di un monitoraggio effettuato nel periodo 2002-2003 in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, non è mai stato oggetto di campionamento di molluschi bivalvi vivi, in considerazione delle disposizioni ambientali esistenti a carico dell'area (competenza ambientale in carico al Magistrato delle Acque di Venezia, istituto periferico del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti).
La Regione del Veneto, considerata l'importanza regionale del settore della molluschicoltura e sulla base dei contenuti della Raccomandazione CE n. 2002/201, poi sostituita dalla Raccomandazione CE n. 2006/88 e dalla Raccomandazione CE n. 2011/516, ha avviato, sin dal 1999, dei programmi di campionamento per diossine e PCB sui molluschi bivalvi vivi al fine di definire i livelli di fondo caratteristici delle aree classificate site all'interno della Laguna di Venezia e di monitorare il rispetto dei limiti previsti per i molluschi bivalvi vivi posti in commercio. I programmi di campionamento dei molluschi bivalvi vivi hanno consentito di definire livelli di fondo caratteristici delle diverse zone di produzione venete per la vongola verace.
Sulla scorta dei dati dell'attività di campionamento sono stati, in particolare, adottati dalla Regione del Veneto dei provvedimenti specifici. La DGRV n. 3366 del 29 ottobre 2004, fissa, infatti, ai fini della classificazione sanitaria delle aree di produzione di vongole veraci site nelle lagune venete, un livello massimo di diossine (PCDD) e furani (PCDF) che, per la Laguna di Venezia, è di 0,5 pg/g WHO-TE nella Laguna Nord e nella Laguna Centrale e, di 0.2 pg/g WHO-TE nella Laguna Sud.
L'area ubicata all'interno del perimetro del Sito di Interesse Nazionale di Venezia (Porto Marghera), non è mai stata oggetto di classificazione sanitaria ai fini della raccolta di molluschi bivalvi vivi.

Il SIN di Mardimago-Ceregnano (RO), istituito con Decreto del Ministero dell'Ambiente n. 468/2001 e perimetrato con Decreto del Ministero dell'Ambiente 03/03/2003, è costituito da un'area che si estende:

- Area di Mardimago: complessivamente su 16.000 mq, sulla quale giacevano stoccate alla fine del 1996 circa 35.000 t di fluff (rifiuti smaltiti provenienti prevalentemente dalle acciaierie), 2.500 t di sale da conceria e 22 big bags contenenti polverino;

- Area di Ceregnano: intorno ai 75.000 mq ed è un ex stabilimento industriale per produzione di zucchero a partire da barbabietole.

Tali aree sono ubicate in una porzione di territorio della pianura veneta a bassa densità abitativa sita in vicinanza del fiume Adige (Mardimago) e del Collettore Padano Polesano (Ceregnano).
Le criticità ambientali del SIN sono rappresentate dallo smaltimento abusivo di rifiuti.

**2.1. Individuazione del SIN oggetto del monitoraggio regionale**

Sulla base delle valutazioni effettuate dal Gruppo Tecnico di Coordinamento nazionale del "Piano nazionale di monitoraggio per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale" (composto da Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, rappresentante delle Regioni e P.A., Centro di Referenza per la Valutazione del Rischio, Istituti Zooprofilattici Sperimentali) nella seduta del 30 novembre 2012, viene individuato quale sito oggetto del programma attuativo regionale il SIN di Mardimago-Ceregnano.
Il SIN di Venezia (Porto Marghera), inizialmente individuato per il monitoraggio è stato, nell'incontro sopra citato, sostituito dal SIN di Mardimago-Ceregnano in considerazione dell'attività di monitoraggio sui contaminanti ambientali già effettuata dalla Regione del Veneto sul SIN lagunare per i molluschi bivalvi vivi, nonché delle interdizioni di pesca ed ambientali esistenti su tale SIN.
Il SIN di Mardimago-Ceregnano è stato individuato in considerazione della presenza di fattori di rischio antropico che possono determinare una contaminazione della catena alimentare e, inoltre, per la presenza di un adeguato numero di allevamenti rurali di galline ovaiole che possono essere monitorati per valutare tale possibile pressione di contaminanti ambientali antropici.

**2.2. Dettagli del monitoraggio regionale per la ricerca di diossine e altri contaminanti negli alimenti di origine animale nei Siti di Interesse Nazionale**

Il programma di campionamento per il monitoraggio regionale per la ricerca di diossine e altri contaminanti negli alimenti di origine animale nei Siti di Interesse Nazionale prevede:

A. Tempi di attuazione: entro il 30 ottobre 2013
B. Numero di campioni previsti: n. 30
C. Matrice da campionare: uova da allevamenti di galline allevate a terra all'aperto.
D. diossine; PCB diossina simili; PCB non diossina simili; metalli pesanti (As, Be, Cd, Cr, Hg, Ni, Pb, Tl); nonilfenolo; pentaclorofenolo; IPA
E. Competenza territoriale per la valutazione territoriale e campionamento: Servizi Veterinari delle Aziende U.L.S.S. n. 18 di Rovigo e n. 19 di Adria ricorrendo a schede di campionamento presenti sul portale del Ministero della Salute SINVSA
F. Competenza per l'effettuazione del trasferimento dei dati dei controlli effettuati nel Portale del sistema Informativo Veterinario del Ministero della Salute, accettazione del campione globale ed eventuale omogeneizzazione al fine dell'invio del campione ai laboratori che effettueranno l'analisi: Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie
G. Competenza per l'effettuazione delle analisi: Istituto Zooprofilattico Sperimentale Lazio e Toscana (diossine; PCB diossina simili; PCB non diossina simili nonilfenolo, pentaclorofenolo), Istituto Zooprofilattico Sperimentale Lombardia ed Emilia Romagna (metalli pesanti **-** *As, Be, Cd, Cr, Hg, Ni, Pb, Tl*); Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IPA)

**3. MONITORAGGIO REGIONALE PER LA RICERCA DI DIOSSINE NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE IN ULTERIORI AREE POTENZIALMENTE OGGETTO DI CONTAMINAZIONE AMBIENTALE ANTROPICA**

In considerazione delle indicazioni riportate nell'Allegato II dell'Intesa sul proposta del Ministro della salute n. 226/CRS del 22 novembre 2012, viene individuato, ai fini del "Piano di monitoraggio regionale per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale", un ulteriore sito regionale corrispondente alla porzione del Lago di Garda di competenza territoriale.
Tale sito, già oggetto di Ordinanza del Ministero della Salute del 18/05/2012 di divieto di messa sul mercato e di commercializzazione delle anguille del Lago di Garda a causa del livello di contaminazione da PCB diossina simili, evidenzia una diffusa contaminazione delle anguille con superamento dei limiti fissati dal Regolamento CE n. 1881/2006 per la somma di diossine e PCB diossina simili.

Considerata la necessità di continuare il monitoraggio dei prodotti della pesca all'interno del Lago di Garda, si è ritenuto opportuno prevedere l'inserimento di questo sito al fine di valutare la possibile variazione nel tempo del livello di contaminazione dei livelli di diossine, PCB diossina simili e PCB non diossina simili. Il sito riguarda un lago naturale di estensione di ca 370 $Km^2$, 167 $Km^2$ dei quali ricadenti nel territorio regionale.

**3.1. Dettagli del monitoraggio regionale per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale in ulteriori aree potenzialmente oggetto di contaminazione ambientale antropica**

Il programma di campionamento per il monitoraggio regionale per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale in ulteriori aree potenzialmente oggetto di contaminazione ambientale antropica prevede:

A. Tempi di attuazione: entro il 30 ottobre 2013
B. Numero di campioni previsti: n. 15
C. Matrice da campionare: prodotti della pesca della specie anguilla (n. 10) e agone (n. 5)
D. Contaminanti da ricercare: diossine; PCB diossina simili; PCB non diossina simili
E. Competenza territoriale per la valutazione territoriale e campionamento: Servizi Veterinari dell'Azienda U.L.S.S. n. 22 di Bussolengo ricorrendo a schede di campionamento presenti sul portale del Ministero della Salute SINVSA
F. Competenza per l'effettuazione del trasferimento dei dati dei controlli effettuati nel Portale del sistema Informativo Veterinario del Ministero della Salute, accettazione del campione al fine dell'invio del campione ai laboratori che effettueranno l'analisi: Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie
G. Competenza per l'effettuazione delle analisi: Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombaridi e Emilia Romagna

**4. MONITORAGGIO REGIONALE PER LA RICERCA DI DIOSSINE E ALTRI CONTAMINANTI NEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE NEL PESCATO**

In considerazione delle indicazioni riportate nell'Allegato II dell'Intesa sul proposta del Ministro della salute n. 226/CRS del 22 novembre 2012 nonché delle indicazioni formulate da parte del Gruppo Tecnico di Coordinamento nazionale del "Piano nazionale di monitoraggio per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale" nella seduta del 30 novembre 2012, il "Piano di monitoraggio regionale per la ricerca di diossine negli alimenti di origine animale" prevede l'effettuazione di un'attività di campionamento di prodotti della pesca sbarcati in ambito regionale per la ricerca di contaminanti ambientali antropici.

**4.1. Dettagli del monitoraggio regionale per la ricerca di diossine e altri contaminanti nel pescato**

Il programma di campionamento per il monitoraggio regionale per la ricerca di diossine e altri contaminanti nel pescato prevede:

A. Tempi di attuazione: entro il 30 ottobre 2013
B. Numero di campioni previsti: numero 19
C. Matrice da campionare: prodotti della pesca della specie alici (n. 5), sardine (n. 6) e merluzzi (n. 8)
D. Contaminanti da ricercare: diossine; PCB diossina simili; PCB non diossina simili; metalli pesant**i** (Cd, Hg, Pb); IPA
E. Competenza territoriale per la valutazione territoriale e campionamento: Servizi Veterinari dell'Azienda U.L.S.S. n. 14 di Chioggia ricorrendo a schede di campionamento presenti sul portale del Ministero della Salute SINVSA
F. Competenza per l'effettuazione del trasferimento dei dati dei controlli effettuati nel Portale del sistema Informativo Veterinario del Ministero della Salute, accettazione del campione al fine dell'invio del campione ai laboratori che effettueranno l'analisi: Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie
G. Competenza per l'effettuazione delle analisi: Istituto Zooprofilattico Sperimentale Lazio e Toscana (diossine; PCB diossina simili; PCB non diossina simili), Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IPA, metalli pesanti (Cd, Hg, Pb))

## 5. COSTI

Il costo dell'attività è di euro 85.042 a copertura delle analisi dei campioni previsti.
Non sono previsti ulteriori costi connessi ai sensi del presente piano.

## 6. INDICATORI

Al fine di monitorare e verificare l'attività di cui al presente piano di monitoraggio regionale vengono individuati i seguenti indicatori di attività:

- INDICATORE 1
  Alla data del 01/06/2013: A) effettuazione da parte dei singoli Servizi Veterinari coinvolti del 60% dei campioni programmati; B) trasferimento da parte dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie del 90% dei dati dei controlli effettuati nel Portale del sistema Informativo Veterinario del Ministero della Salute.
- INDICATORE 2
  Alla data del 01/10/2013: A) effettuazione da parte dei singoli Servizi Veterinari coinvolti del 90% dei campioni programmati; B) trasferimento da parte dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie del 90% dei dati dei controlli effettuati nel Portale del sistema Informativo Veterinario del Ministero della Salute.
- INDICATORE 3
  Alla data del 31/10/2013: A) effettuazione da parte dei singoli Servizi Veterinari coinvolti del 100% dei campioni programmati; B) trasferimento da parte dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie del 100% dei dati dei controlli effettuati nel Portale del sistema Informativo Veterinario del Ministero della Salute.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 15 del 9 gennaio 2013

**Programma regionale per l'edilizia residenziale pubblica 2001 - 2003 (D.G.R. n. 3015 del 29.10.2002 e successive modificazioni ed integrazioni). Interventi destinati alla cessione in proprietà a prezzo convenzionato. Autorizzazione alla sotto scrizione dell'atto di assenso alla cancellazione di ipoteca nel caso di estinzione anticipata del finanziamento regionale da parte dell'acquirente/assegnatario dell'alloggio finanziato.**

*[Edilizia abitativa]*

Note per la trasparenza:

Con la presente deliberazione si incarica il Dirigente regionale dell'Unità di Progetto Edilizia Abitativa o suo delegato alla sottoscrizione degli "atti di assenso alla cancellazione di ipoteca" nel caso di estinzione anticipata del finanziamento regionale da parte degli acquirenti/assegnatari di alloggi realizzati o recuperati da Imprese di costruzione e Cooperative edilizie di abitazione, nell'ambito del Programma regionali per l'edilizia residenziale pubblica 2001 - 2003.

L'Assessore Marialuisa Coppola riferisce quanto segue.

Con deliberazione 29.10.2002, n. 3015, la Giunta regionale ha, tra l'altro, approvato il bando di concorso per la realizzazione o il recupero di alloggi da cedere a prezzo convenzionato, di cui al "Programma regionale per l'edilizia residenziale pubblica 2001 - 2003", che prevede la concessione, in favore di Imprese di costruzione e Cooperative edilizie di abitazione, di finanziamenti regionali da restituire in quindici anni a tasso zero a cura degli acquirenti/assegnatari degli alloggi medesimi.

Il punto 4.2. del precitato bando di concorso determina inoltre le modalità di erogazione del finanziamento e prevede che l'operatore finanziato debba fornire alla Regione apposita garanzia mediante la presentazione di fideiussione bancaria o polizza assicurativa.

Per quanto riguarda, invece, la restituzione del finanziamento, il punto 5.4. del medesimo bando di concorso prevede che l'acquirente/assegnatario dell'alloggio finanziato renda garanzia mediante iscrizione di primo grado sull'immobile, costituita nelle forme di legge.

Successivamente la Giunta Regionale, con deliberazione 30.07.2004, n. 2415, ha stabilito che le erogazioni del finanziamento regionale, effettuate per stati di avanzamento dei lavori, possono essere disposte tramite preventiva stipula, fra la Regione e l'operatore finanziato, di apposito "contratto per la concessione di finanziamento regionale", con il quale l'immobile oggetto di finanziamento viene gravato fin dall'inizio da ipoteca di primo grado in favore dell'Amministrazione regionale.

Per quanto riguarda, invece, la erogazione a saldo, con la stessa D.G.R. n. 2415/2004 è stato disposto che può essere effettuata mediante la stipula di apposito "atto di erogazione a saldo e frazionamento di finanziamento regionale", con il quale, peraltro, la garanzia ipotecaria, fornita a fronte dell'importo di finanziamento effettivamente erogato maggiorato del 15%, viene definitivamente quantificata e frazionata per ciascuna unità immobiliare finanziata incaricando il Dirigente regionale della già Direzione per l'Edilizia Abitativa, (ora Unità di Progetto Edilizia Abitativa) o suo delegato, alla sottoscrizione dei richiamati atti.

In relazione agli interventi finanziati, si evidenzia che, allo stato attuale, si stanno verificando delle situazioni secondo cui alcuni acquirenti/assegnatari dei suddetti alloggi richiedono la cancellazione della ipoteca gravante sull'alloggio stesso, a fronte dell'estinzione anticipata del contributo.

Al riguardo, l'Agenzia del Territorio - Ufficio Provinciale di Padova, in data 19.11.2012, ha fatto presente che ai sensi degli artt. 2821 - 2882 del Codice Civile la cancellazione di tale ipoteca può essere eseguita con la sottoscrizione di apposito atto pubblico ovvero di scrittura privata autenticata.

In tale contesto si propone di incaricare il Dirigente regionale dell'Unità di Progetto Edilizia Abitativa o suo delegato alla sottoscrizione del sopra citato atto di assenso alla cancellazione dell'ipoteca di primo grado gravante sugli immobili che, per effetto della predetta estinzione e dell'avvenuta restituzione finanziaria, non sono più oggetto di finanziamento regionale.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

Udito il relatore, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Viste le precedenti deliberazioni di Giunta Regionale n. 3015 del 29 ottobre 2002 e n. 2415 del 30 luglio 2004.

delibera

1. di incaricare, per i motivi indicati in premessa, il Dirigente dell'Unità di Progetto Edilizia Abitativa o suo delegato alla sottoscrizione degli atti di assenso alla cancellazione dell'ipoteca di primo grado gravante sugli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica assegnati agli acquirenti/assegnatari e realizzati da parte delle Imprese di costruzione e delle Cooperative edilizie di abitazione nell'ambito del Programma regionale per l'edilizia residenziale pubblica 2001 - 2003 (D.G.R. n. 3015 del 29.10.2002 e successive modificazioni ed integrazioni), per effetto dell'estinzione anticipata mediante l'avvenuta restituzione del finanziamento regionale residuo;
2. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
3. di incaricare l'Unità di Progetto Edilizia Abitativa dell'esecuzione del presente atto;
4. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 16 del 9 gennaio 2013

**"Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali". Rilascio dell'accreditamento istituzionale del Centro Diurno per persone con disabilità con sede in Agordo BL 32021 Via Dozza 2 (L.R. n. 22/2002).**
*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento riconosce l'accreditamento istituzionale del Centro di Servizi in oggetto identificato, la cui titolarità è ascritta alla Società Nuova Cooperativa Sociale con sede in Belluno 32100 Via Caffi 97.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge n. 22 del 16 agosto 2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accreditamento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio- sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditamento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 ed ai requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002.

Con DGR n. 2501 del 6 agosto 2004 e DGR n. 84 del 16 gennaio 2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla L.R. n. 22/2002, individuando, fra l'altro i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, e successivamente con DGR n. 2067 del 3 luglio 2007 ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento dei Centri di Servizi socio-sanitari e sociali.

In ossequio alla disciplina sopra esposta, con Decreto del Dirigente della Direzione Regionale Servizi Sociali n. 269 del 28 ottobre 2011 successivamente rettificato con Decreto n. 478 del 18 dicembre 2012 in ordine alla corretta individuazione del soggetto titolare dell'autorizzazione medesima - è stato autorizzato all'esercizio il Centro Diurno per persone con disabilità con sede in Agordo BL 32021 Via Dozza 2 - Società Nuova Cooperativa Sociale con sede in Belluno 32100 Via Caffi 97 per una capacità ricettiva pari a 30 posti.

Successivamente, con nota acquisita agli atti al prot. 124604 del 19 marzo 2012 della Direzione Regionale Servizi Sociali, l'Azienda Ulss in parola ha avanzato richiesta anche di accreditamento per il medesimo Centro di Servizi.

Come contemplato dalle precitate procedure operative, la Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota emessa al prot. 223219 del 15 maggio 2012, ha incaricato l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (A.R.S.S.) alla verifica "di parte terza" per l'accertamento in ordine alla presenza e possesso dei requisiti di qualificazione richiesti per l'emanazione del presente provvedimento.

L'A.R.S.S., a seguito dell'incarico ricevuto, ha costituito il Gruppo Tecnico Multiprofessionale (G.T.M.) - individuando i componenti tra gli iscritti al Registro dei Valutatori per l'accreditamento istituzionale approvato giusta Decreto del Commissario Straordinario A.R.S.S. n. 10 del 12 ottobre 2010 - ed in esito al sopralluogo svolto il 11 luglio 2012 dal precitato gruppo, ha trasmesso alla Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota acquisita al prot. 455772 del 10 ottobre 2012, la relazione di esito positivo circa la rispondenza alla normativa del Centro di Servizi in epigrafe indicato per la medesima capacità ricettiva per cui è stato autorizzato all'esercizio. Dalla medesima documentazione risulta che il requisito DIS.AC.0.1 "La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio" sarà oggetto di un percorso di miglioramento, in quanto valutato "coerente in linea di massima con i principi e le finalità per cui è stato posto, ma suscettibile di miglioramento".

Parallelamente è stata verificata la congruità con la programmazione socio-sanitaria regionale così come definita dal Piano di Zona dell'Azienda Ulss 1 di Belluno, cui è stato posto il visto di congruità con Decreto del Dirigente Regionale della Direzione Servizi Sociali n. 119 del 8 giugno 2011 e successivo Decreto n. 226 del 8 agosto 2012.

Ciò premesso, in esito all'attività istruttoria condotta dalla struttura amministrativa competente, ritenendo integrati i requisiti e le condizioni per l'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002, con l'odierno provvedimento si ritiene di proporre l'accreditamento del Centro di Servizi in oggetto per la medesima capacità ricettiva per cui è stato autorizzato all'esercizio.

Come prescritto dall'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;
- Vista la DGR n. 2501 del 6 agosto 2004;
- Vista la DGR n. 84 del 16 gennaio 2007;

- Vista la DGR n. 2067 del 3 luglio 2007;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 269 del 28 ottobre 2011;
- Visto il DDR dei Servizi Sociali n. 478 del 18 dicembre 2012;

delibera

1. di accreditare, ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22/2002, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento, il Centro Diurno per persone con disabilità con sede in Agordo BL 32021 Via Dozza 2 - Società Nuova Cooperativa Sociale con sede in Belluno 32100 Via Caffi 97, per una capacità ricettiva pari a 30 posti;
2. di dare atto che ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 22/2002 il mantenimento dei requisiti di accreditamento venga verificato con periodicità triennale dall'accertamento tecnico degli stessi e che al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accreditamento è sospeso o revocato;
3. di stabilire che in sede della prima visita di verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati, i miglioramenti apportati al requisito DIS.AC.0.1 "La formazione è pianificata sui bisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi del servizio";
4. di stabilire che in sede della prima visita di verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento vengano verificati i miglioramenti apportati ai seguenti requisiti:
5. di dare atto che, ove si verifichino le condizioni indicate all'art. 20 della L.R. n. 22/2002 l'accreditamento può essere sospeso o revocato, secondo le procedure vigenti;
6. di disporre che qualsiasi mutamento intervenuto nello stato di fatto e di diritto della struttura e delle funzioni esercitate deve essere immediatamente comunicato alla Direzione Regionale Servizi Sociali;
7. di trasmettere copia del presente atto all'ente richiedente, all'Azienda Ulss 1 di Belluno, al Comune di Agordo e alla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 1 di Belluno, che avverso lo stesso è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale o alternativamente ricorso straordinario al Capo dello Stato rispettivamente entro 60 e 120 giorni dalla notifica del presente provvedimento;
8. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 17 del 9 gennaio 2013

**Approvazione dello schema di contratto di prestazione d'opera del Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale delle Aziende Unità Locali Socio Sanitarie, Aziende Ospedaliere del Veneto e dell'Istituto Oncologico Veneto periodo 2013-2015.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Con la presente deliberazione si approva lo schema di contratto di lavoro, della durata triennale, per il Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale.

Il Presidente, dott. Luca Zaia, riferisce quanto segue.

In conformità con l'art. 13, comma 1, L.R. del 14.9.1994, n. 56 intitolata "norme e principi per il riordino del servizi sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30.12.1992 n. 502 "riordino della disciplina in materia sanitaria così come modificato dal decreto legislativo 7.1.1993 n. 517", spetta al Presidente della Regione la nomina dei Direttori generali mentre, ex art 3, 1) quater del D.Lgs n. 502/1992, resta riservata alle attribuzioni del Direttore Generale la nomina del Direttore amministrativo e quello sanitario, soggetti chiamati a coadiuvare, nell'esercizio delle proprie funzioni, il Direttore generale.

Nella Regione del Veneto, per la direzione e il coordinamento delle attività socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria, è stato istituito per le Aziende Unità Locali Socio Sanitarie anche il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale, figura così recentemente denominata in sede di approvazione el Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016, approvato con L.R. del 29 giugno 2012 n. 23 e s.m.i.

Considerato che l'art. 3 bis, comma 8, del D.Lgs. del 30.12.1992 n. 502, come modificato dal D.Lgs. del 7.12.1993 n. 517 - analogamente quanto disposto per il Direttore generale - stabilisce, tra le altre, che il rapporto di lavoro con il Direttore amministrativo e sanitario sia esclusivo e regolato da contratto di diritto privato, di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, stipulato in osservanza delle norme del III titolo del libro V del codice civile.

Considerato, inoltre, che negli avvisi per l'acquisizione delle candidature per il ruolo di Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e di Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale delle Aziende Unità Locali Socio Sanitarie, Aziende Ospedaliere del Veneto e dell'Istituto Oncologico Veneto - approvati giusta DGRV n. 1641 del 7.8.2012 - è stata prevista la durata contrattuale triennale e la predisposizione dei contenuti normativi da parte della Regione, così come disposto dall'art. 1 del DPCM del 19.7.1995 n. 502, concernente il regolamento sul contratto di Direttore generale, amministrativo e del Direttore sanitario delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere.

Considerato, altresì, che con DGRV n. 2792 del 24.12.2012 la Giunta Regionale, nell'approvare lo schema di contratto di prestazione d'opera del Direttore generale ha demandato a successivo atto l'adempimento di quanto disposto dall'art. 2 del DPCM 19.7.1995 n. 502, laddove viene previsto che il rapporto di lavoro del Direttore amministrativo e sanitario venga stipulato dal Direttore generale sulla base di uno schema tipo approvato dalla Regione, in conformità con i contenuti dell'articolo stesso, adempimento al quale, con l'odierna proposta di deliberazione, si intende adempiere.

Ritenuto, pertanto, necessario provvedere con il presente atto all'approvazione dello schema di contratto di prestazione d'opera del Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale delle Aziende Unità Locali Socio Sanitarie, Aziende Ospedaliere del Veneto e dell'Istituto Oncologico Veneto, Allegato A), documento che costituisce parte integrante del presente provvedimento.

Premesso quanto sopra, il Presidente conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento

La Giunta regionale

- Udito il relatore il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Visto il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo l della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni ed integrazioni;
- Visto il D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- Visto il D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Vista la L.R. 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", cosi come modificato dal D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517";
- Vista la L.R. n. 23 del 29 giugno 2012;
- Vista la D.G.R.V. n. 2792 del 24 dicembre 2012

delibera

1. di approvare lo schema di contratto di prestazione d'opera del Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale delle Aziende Unità Locali Socio Sanitarie, Aziende Ospedaliere del Veneto e dell'Istituto Oncologico Veneto, contratto di durata triennale, documento che si allega al presente atto quale parte integrante, Allegato A);
3. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
4. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Torna al sommario

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale – 9^ legislatura

# ALLEGATOA alla Dgr n. 17 del 09 gennaio 2013



**CONTRATTO**

**di**

**PRESTAZIONE D'OPERA DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO/SANITARIO/DEI SERVIZI SOCIALI E DELLA FUNZIONE TERRITORIALE DELL AZIENDA SANITARIA n. ……**

**Premesso:**

- che il Presidente della Regione del Veneto con decreto n. …… del …… ha nominato, il sottoscritto dott. …… quale Direttore generale dell'Azienda Unità Socio Sanitaria Locale n. …. di …...../Azienda Ospedaliera di …..... ai sensi degli artt. 3 e 3 bis del D.Lgs. n. 502/1992, e s.m.i. e dell'art. 13 della L.R. n. 56/1994 e s.m.i.;
- che, ai sensi dell'art. 2 DPCM 502/1995, la Giunta Regionale con deliberazione n. …..... del …..... ha approvato lo schema tipo di contratto d'opera per le funzioni di Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale;
- che il sottoscritto Direttore Generale ha nominato, con provvedimento n. ….. del …....., previa verifica dei requisiti, anche professionali, di legge e ai sensi di quanto previsto dall'art. 3, comma 1quinques del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 13, comma 6 della L.R. n. 56/1994 e s.m.i., il dott. …..... Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale (per quest'ultimo sentita la rappresentanza della conferenza dei sindaci);

**tutto ciò premesso, tra**

il sottoscritto Direttore Generale dott. …..... nato a ..... il …..... domiciliato per la carica in …..... , il quale interviene e agisce in rappresentanza dell'Azienda Unità Socio Sanitaria Locale n. …. di …...../Azienda Ospedaliera di …..... (c.f. …..... );

**e**

il dott. ……. nato a ……. il …….……. (c.f. ...), residente a ….. via …… n. …., cap …… di seguito denominato Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale;

**si conviene e stipula quanto segue**

**Art. 1 - Affidamento dell'incarico**

Il Direttore Generale dell'Azienda Unità Socio Sanitaria Locale n. …. di …...../Azienda Ospedaliera di …..... conferisce, ai sensi degli articoli 3 e 3 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i, e degli articoli 14, 15 e 16 della L.R. n. 56/1994 e s.m.i., l'incarico di Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale dell'Azienda stessa al dott. …….. .

L'incarico ha durata di 3 anni dalla data di stipulazione del presente contratto. Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale con la sottoscrizione del presente contratto, accetta l'incarico e dichiara:

a) di non trovarsi in una delle situazioni costituenti causa ostativa e/o causa di incompatibilità previste dall'art. 3, comma 9, con esclusione dell'ultimo capoverso, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i, e dal comma 11 del medesimo art. 3;

b) di non trovarsi in situazione di incompatibilità con la Regione del Veneto;

c) di non avere causa pendente con la medesima e/o con Aziende del S.S.R., di non avere contenziosi relativi sia a incarichi conferiti ex D.Lgs. n. 502/1992, che a rapporti di lavoro, in corso o cessati, con gli Enti predetti e di non aver formalizzato richieste stragiudiziali verso gli stessi in dipendenza dei medesimi titoli, impegnandosi - in difetto - a rinunciare irrevocabilmente a qualsivoglia tipo di iniziativa e/o azione e/o atto, giudiziale o stragiudiziale, entro e non oltre il termine perentorio di 15 giorni dalla sottoscrizione del presente contratto.

**Art. 2 – Esclusività, riservatezza, obblighi di informazione, formazione, rappresentanza**

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale si impegna a svolgere, a tempo pieno, con impegno esclusivo a favore dell'Azienda e con preclusione della sussistenza di ogni altro rapporto di lavoro dipendente e/o autonomo – salvo quanto previsto all'art. 13, comma 8 nonies della L.R. n. 56/1994 e s.m.i. – le funzioni stabilite dal D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dalla L.R. n. 56/1994 e s.m.i..

Per l'effetto, il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale si impegna, qualora sia iscritto ad un albo o elenco professionale, a comunicare all'Ordine o Collegio competente la sospensione dell'attività professionale per il periodo di durata del presente contratto.

Salvo quanto previsto al comma che precede è preciso obbligo del Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale mantenere il segreto d'ufficio e non fornire informazioni o comunicazioni relative a provvedimenti e/o operazioni di qualsiasi natura o notizie delle quali sia venuto a conoscenza a motivo del suo ufficio.

In ogni caso il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale – nel rispetto di cui alla legge n. 241/1990 e s.m.i. recante norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto d'accesso ai documenti amministrativi – è tenuto al rispetto degli obblighi di riservatezza di cui al D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. recante norme in materia di protezione dei dati personali.

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale si impegna a partecipare al corso di formazione manageriale per direttore di aziende socio-sanitarie ed ospedaliere che sarà organizzato dalla Regione, oltre alle ulteriori iniziative di formazione e aggiornamento professionale – con particolare riferimento alle materie di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria – in adempimento delle disposizioni statali e regionali.

**Art. 3 - Obiettivi e valutazione**

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale si impegna ad esercitare tutte le funzioni stabilite dal D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dalla L.R. n. 56/1994 e s.m.i. ed in ogni caso dalla normativa nazionale e regionale di settore, nonché dalle norme e dagli atti di programmazione nazionali e regionali, ivi comprese quelle da svolgere in caso di vacanza, assenza o impedimento ed eventualmente per delega del Direttore Generale.

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi fissati annualmente dallo stesso ed è responsabile del risultato dell'attività svolta dagli uffici ai quali è preposto, della realizzazione dei programmi e dei progetti affidati, della gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali in dotazione. Il raggiungimento dei predetti obiettivi viene accertato mediante l'applicazione di appositi indicatori che avranno carattere di oggettività.

**Art. 4 – Verifiche periodiche**

Il Direttore Generale provvede alla fine di ogni anno alla verifica dei risultati amministrativi e di gestione ottenuti dal Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale.

L'esito di tali verifiche potrà rilevare ai sensi del successivo articolo 6.

**Art. 5 – Trattamento economico, spese**

Per lo svolgimento delle funzioni di cui al presente contratto, a carico del bilancio dell'intestata Azienda, *giusta* DGRV n. 309/2011, il trattamento economico annuo lordo corrisposto al Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale è pari a €. 106.254,91, ripartito in 12 mensilità, con possibilità di maggiorazione fino al 20 % in caso di verifica positiva dei risultati di gestione ottenuti e del conseguimento degli obiettivi attribuiti dalla Regione al Direttore Generale e all'espressa autorizzazione da parte della Regione.

Il trattamento economico è comprensivo delle spese sostenute per gli spostamenti dal luogo di residenza al luogo di svolgimento delle funzioni e pertanto nulla sarà dovuto a tale titolo.

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale, per lo svolgimento delle attività inerenti le proprie funzioni:

a) per gli spostamenti per motivi istituzionali si avvarrà delle vetture aziendali, secondo la normativa vigente;

b) qualora non possa avvalersi delle vetture aziendali, avrà diritto al rimborso delle spese di viaggio, e comunque a quelle di vitto ed alloggio. In ogni caso il rimborso avverrà limitatamente alle spese effettivamente sostenute per lo svolgimento delle attività inerenti le sue funzioni, se documentate e nei limiti e secondo le modalità stabilite per i dirigenti apicali del Servizio Sanitario Nazionale.

**Art. 6 – Cause di risoluzione**

Visto il rinvio alle norme del titolo terzo del libro quinto del codice civile attuato dall'art. 3 bis comma 8 D.Lgs. 502/1992 e dall'art. 1 comma 2 DPCM 502/1995, il presente contratto di prestazione d'opera intellettuale potrà essere risolto dal Direttore Generale con un preavviso di tre mesi.

Fermo quanto sopra, le parti convengono fin d'ora che costituiscono cause di risoluzione immediata del rapporto:

a) la verifica negativa dei risultati amministrativi e di gestione ottenuti dal Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale ai sensi del precedente art. 4;

b) il mancato rispetto del vincolo di esclusività e dell'obbligo del tempo pieno;

c) l' assenza o l'impedimento superiore a sei mesi;

d) la risoluzione del contratto del Direttore Generale, come previsto dall'art. 13, comma 8 undecies della L.R. n. 56/1994 e s.m.i.;

e) la ridefinizione degli ambiti territoriali che implichi la soppressione dell'Azienda presso la quale viene svolto l'incarico;

f) la mancata tempestiva comunicazione al Direttore Generale di quanto previsto dal successivo art. 7 comma 2;

g) il mancato adeguamento alle linee guida e/o alle direttive relative all'utilizzo dei mezzi aziendali o il mancato rispetto delle regole sui rimborsi spese richiamate con l'art. 5 che precede;

h) il mancato adempimento a quanto previsto dal precedente art. 1 comma 2 lett. c) nei termini ivi previsti.

Restano in ogni caso fermi tutti gli altri casi di risoluzione previsti da leggi e regolamenti statali e regionali.

**Art. 7 – Cause di decadenza dall'incarico**

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale verrà dichiarato decaduto dal proprio incarico in tutti i casi previsti dalla legge e comunque:

a) nei casi di condanna contemplati dall'art. 3 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. ;

b) a fronte dell'accertata non corrispondenza al vero dei fatti e dei requisiti personali e/o professionali esposti nelle dichiarazioni richieste ai fini della nomina;

c) in caso di venir meno di anche solo uno dei requisiti necessariamente richiesti dalla legge per l'affidamento dell'incarico;

d) per la verificazione, in pendenza del rapporto, di una delle fattispecie che inibiscono alla nomina all'incarico, previste dall'art. 3, comma 11, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

e) in caso di sentenza di annullamento dell'atto di nomina ovvero quando si sia proceduto, in via di autotutela, all'annullamento dell'atto medesimo.

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale si impegna a comunicare tempestivamente al Direttore Generale qualsiasi non conformità ovvero variazione che dovessero emergere o verificarsi, in costanza di rapporto, relativamente a: le situazioni documentate in occasione della proposta di candidatura; le ipotesi di incompatibilità con la carica; i procedimenti penali avviati a proprio carico (anche se in fase di indagine).

**Art. 8 – Cause di sospensione dall'incarico**

Il Direttore Generale con provvedimento motivato – ad esempio in via cautelare nelle more dell'accertamento della sussistenza di cause di recesso o decadenza previste dagli artt. 6 e 7 – può sospendere il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale per la durata massima di sei mesi, eventualmente prorogabili con provvedimento motivato.

**Art. 9 – Dimissioni dall'incarico**

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale si impegna a comunicare con un preavviso di tre mesi le proprie dimissioni.

**Art. 10 - Esclusione di risarcimento e/o indennità**

Le parti convengono che nei casi di cessazione dell'incarico per qualsiasi motivo intervenuto (compresi anche la decadenza, la revoca, la risoluzione del contratto, le dimissioni, la ridefinizione degli ambiti territoriali di competenza dell'Azienda presso la quale svolge l'incarico che ne implichi la soppressione), nulla sia dovuto a titolo di risarcimento e/o indennità di recesso e/o cessazione al Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale, il quale fin d'ora dichiara – per quanto possa occorrere – di rinunciarvi.

**Art. 11 - Recepimento e rinvio**

Le parti convengono che il presente contratto, durante la propria vigenza, recepirà automaticamente eventuali disposizioni normative statali e regionali – anche di natura economica – che dovessero intervenire successivamente per disciplinare la materia.

Per quanto non previsto dal presente contratto si applicano le norme di cui agli artt. 2229 c.c. e seguenti del codice civile.

**Art. 12 - Trattamento dati personali, registrazione**

Con la sottoscrizione del contratto, le Parti si danno reciprocamente atto e confermano che ogni trattamento di dati personali derivante dall'esecuzione del contratto medesimo verrà effettuato nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003.

Il presente contratto, in duplice originale sarà registrato in caso d'uso ai sensi del D.P.R. 26.4.1986 n. 131.

Le spese di bollo e registrazione, se e in quanto dovute, sono a carico del dott. ….....

**Art. 13 – Disposizione finale**

Tutte le pattuizioni previste con il presente contratto hanno carattere essenziale, pertanto l'invalidità anche solo di una di esse, ai sensi dell'art. 1419 comma 1° c.c., comporterà l'invalidità dell'intero contratto.

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale

Il Direttore Generale

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale dichiara espressamente di accettare l'art. 3 – obiettivi e valutazione, l'art. 4 – verifiche periodiche, l'art. 5 – trattamento economico, spese, l'art. 6 – cause di risoluzione, l'art. 7 – cause di decadenza dall'incarico, l'art. 8 – cause di sospensione dall'incarico, l'art. 9 – dimissioni dall'incarico, l'art. 10 – esclusione di risarcimento e/o indennità e l'art. 13 – disposizione finale

Il Direttore Amministrativo/Sanitario/dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 18 del 9 gennaio 2013

**Legge regionale 23 novembre 2012, n. 43. Art. 4 - Abrogazione della legge regionale 29 novembre 2001, n. 32 "Agenzia regionale socio sanitaria" - trasferimento personale.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento, a seguito della soppressione dell'Agenzia regionale socio sanitaria (di seguito ARSS), dispone il trasferimento del personale dipendente presso l'ARSS verso aziende ed enti del SSR.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

L'art. 4 della legge regionale 23 novembre 2012, n. 43 stabilisce:

"1. La legge regionale 29 novembre 2001, n. 32 "Agenzia regionale socio sanitaria" e successive modificazioni, è abrogata.

2. Entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, il personale dipendente in servizio presso l'Agenzia regionale socio sanitaria di cui alla legge regionale 29 novembre 2001, n. 32 viene assorbito negli organici delle aziende sanitarie, dell'Istituto oncologico veneto (IOV) di cui alla legge regionale 22 dicembre 2005, n. 26 o di altri enti pubblici, secondo le modalità individuate dalla Giunta regionale".

Preso atto delle previsioni di legge, si propone, pertanto, di trasferire, con decorrenza 1° febbraio 2013, i dipendenti a tempo indeterminato di ARSS presso le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, secondo quanto specificamente indicato nell'Allegato A alla presente deliberazione.

Attraverso tale modalità è possibile dare parziale riscontro alle richieste di autorizzazione ad assumere personale del ruolo amministrativo formulate dalle Aziende stesse nei mesi scorsi e che possono essere soddisfatte - in deroga al blocco delle acquisizioni di personale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo previsto per le Aziende Sanitarie dalla DGR n. 403 del 16 marzo 2012 - cercando nel contempo di corrispondere, per quanto possibile, alle preferenze di destinazione indicate dai dipendenti stessi.

Tale modalità, inoltre, consente di far fronte ad esigenze assunzionali rappresentate dalle Aziende Sanitarie interessate senza incrementare il numero dei dipendenti e il costo complessivo a carico di enti, aziende e agenzie regionali.

Per quanto attiene all'unico rapporto di dipendenza a tempo determinato in essere presso ARSS, segnatamente il contratto ex articolo 15 septies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. stipulato con il dott. Costantino Gallo, dirigente medico, con decorrenza 1° febbraio 2009, per la durata di 5 anni, si propone che subentri nella titolarità dello stesso l'Azienda ULSS n. 8 presso cui il sanitario è dipendente a tempo indeterminato, attualmente collocato in aspettativa, e nella cui struttura si ritiene possano essere portate a conclusione le specifiche attività progettuali avviate e affidate al dott. Gallo, come risultanti dai provvedimenti relativi, agli atti presso l'ente. La gestione amministrativo - contabile delle attività progettuali predette viene, pertanto, affidata alla stessa Azienda ULSS n. 8.

A seguito della soppressione di ARSS si rende inoltre necessario individuare la struttura cui deve afferire il "Centro Regionale per la Sicurezza del Paziente", già istituito presso la stessa Agenzia con DGR n. 2364 del 29 dicembre 2011. A tale riguardo si propone di collocare il Centro in parola nell'ambito del Coordinamento regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza e per le liste d'attesa, il quale viene conseguentemente rinominato "Coordinamento regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste di attesa e la sicurezza del paziente". Contestualmente saranno trasferite tutte le attività e i progetti svolti dal Centro, unitamente ai relativi finanziamenti.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, quarto comma, dello Statuto, il quale da atto che la competente struttura regionale ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la legge regionale 23 novembre 2012, n. 43;
- Vista la DGR n. 403 del 16 marzo 2012;
- Vista la DGR n. 2364 del 29 dicembre 2011;
- Preso atto che il Commissario liquidatore di ARSS, in data 27 dicembre 2012, ha informato le organizzazioni sindacali in merito alle modalità di trasferimento del personale e che le stesse hanno condiviso i contenuti del presente provvedimento;

delibera

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;
2. di trasferire con decorrenza 1° febbraio 2013 i dipendenti a tempo indeterminato di ARSS presso le Aziende del Servizio Sanitario Regionale secondo quanto specificamente indicato nell'Allegato A alla presente deliberazione;
3. di dare atto che tale modalità consente di far fronte ad esigenze assunzionali rappresentate dalle Aziende Sanitarie interessate senza incrementare il numero dei dipendenti e il costo complessivo a carico di enti, aziende e agenzie regionali;
4. di disporre il trasferimento della titolarità del rapporto a tempo determinato in essere presso ARSS, contratto ex articolo 15septies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. stipulato con il dott. Costantino Gallo, dirigente medico, con decorrenza 1° febbraio 2009 per la durata di 5 anni, all'Azienda ULSS n. 8 presso cui il sanitario è dipendente a tempo indeterminato ed attualmente collocato in aspettativa;

5. di affidare all'Azienda ULSS n. 8 la gestione amministrativo - contabile delle specifiche attività progettuali assegnate al dott. Gallo che verranno portate a conclusione presso la stessa;
6. di collocare il Centro Regionale per la Sicurezza del Paziente, già istituito presso ARSS, nell'ambito del Coordinamento regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza e per le liste d'attesa, il quale viene conseguentemente rinominato "Coordinamento regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste di attesa e la sicurezza del paziente";
7. di incaricare il Commissario liquidatore di ARSS, nominato con decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 243 del 31 dicembre 2012, nonché i direttori generali delle aziende sanitarie interessate dell'adozione di tutti gli atti attuativi del presente provvedimento;
8. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Torna al sommario

**ALLEGATOA alla Dgr n. 18 del 09 gennaio 2013**

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale – 9^ legislatura

**DIPENDENTI AGENZIA REGIONALE SOCIO SANITARIA TRASFERITI PRESSO AZIENDE SANITARIE VENETE DAL 1° FEBBRAIO 2013**

| N. | Cognome | Nome | Profilo Professionale | Categoria | Livello Economico | Azienda Ulss / Ospedaliera di destinazione |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | **BONESSO** | **PATRIZIA** | Collaboratore Amministrativo Professionale | D | D2 | Azienda Ulss 12 Veneziana |
| 2 | **CASER** | **ELISA** | Collaboratore Amministrativo Professionale esperto | Ds | Ds | Azienda Ulss 14 Chioggia |
| 3 | **DI MATTEO** | **FRANCESCA** | Assistente Amministrativo | C | C1 | Azienda Ulss 12 Veneziana |
| 4 | **MAZZUCCO** | **SILVIA** | Collaboratore Amministrativo Professionale esperto | Ds | Ds | Azienda Ulss 12 Veneziana |
| 5 | **MENALE** | **AURORA** | Coadiutore Amministrativo esperto | Bs | Bs1 | Azienda Ulss 13 Dolo Mirano |
| 6 | **NICOLA** | **STEFANO** | Collaboratore Amministrativo Professionale | D | D | Azienda Ulss 9 Treviso |
| 7 | **NUBE** | **GABRIELE** | Collaboratore Amministrativo Professionale | D | D | Azienda Ospedaliera di Padova |
| 8 | **PERRI** | **EVELINO** | Collaboratore Amministrativo Professionale esperto | Ds | Ds | Azienda Ulss 16 Padova |
| 9 | **TAGLIAPIETRA** | **GIORGIA** | Coadiutore Amministrativo esperto | Bs | Bs1 | Azienda Ulss 12 Veneziana |
| 10 | **VIGNA** | **SILVIA** | Collaboratore Amministrativo Professionale | D | D1 | Azienda Ulss 1 Belluno |
| 11 | **VISENTIN** | **SARA** | Collaboratore Amministrativo Professionale | D | D | Azienda Ulss 9 Treviso |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 19 del 9 gennaio 2013

**Avvio del procedimento di vigilanza e controllo nei confronti dell'Ipab "Ipab di Vicenza" con sede in Vicenza. Art. 12 L.R. n. 55 del 15 Dicembre 1982 e art. 3 L.R. n. 23 del 16 Agosto 2007.**

*[Servizi sociali]*

Note per la trasparenza:

Il provvedimento dà avvio al procedimento di vigilanza e controllo nei confronti dell'Ipab intestata per approntare un procedimento di regolarizzazione della gestione dell'ente.

L'Assessore Remo Sernagiotto riferisce quanto segue.

Con nota registrata a protocollo il 12 Novembre 2012 la Direzione attività ispettiva e vigilanza settore socio−sanitario ha trasmesso il verbale della verifica ispettiva, ai sensi della legge regionale n. 21/2010, riguardante le vicende dell'Ipab in oggetto indicata e riportante il resoconto dell'attività svolta, che si riassume nei seguenti punti:

1) Accordo di programma tra Regione del Veneto, Comune di Vicenza e Ipab di Vicenza per la realizzazione e qualificazione di Centri di servizio per anziani.
2) Ordinanza del Presidente dell'Ipab n. 2/2011 - ratificata con deliberazione del CdA n. 65/2011 - di affidamento dell'incarico per l'esecuzione di lavori presso una struttura dell'Ente.
3) Procedura di reclutamento per la copertura di un posto di Assistente Sociale Coordinatore.
4) Convenzione per la gestione associata del servizio di Segretario/Direttore, con specifico riferimento al trattamento economico allo stesso attribuito.

Dal suddetto verbale emergono svariate problematiche che possono essere analizzate per punti come sopra indicati.

Accordo di programma.

Con deliberazioni n. 40 del 18/4/2012 e n. 41 del 26/4/2012 l'Ipab approvava il testo dell'Accordo di programma autorizzando il Presidente a sottoscrivere il testo concordato e ad apportavi eventuali modifiche.

L'Accordo prevedeva la realizzazione di nuove strutture e la ristrutturazione di strutture esistenti, così come di seguito indicato.

A) nuove realizzazioni:
   - Centro servizi per anziani non autosufficienti in località Laghetto (120 posti letto);
   - Centro servizi per anziani non autosufficienti in località Maddalene (120 posti letto);
   - Centro servizi per anziani non autosufficienti in località Ca' Balbi (120 posti letto).

   Fabbisogno finanziario stimato pari ad € 12.000.000,00= per ciascuna struttura, per un totale di € 36.000.000,00=.
B) ristrutturazioni:
   - Residenza San Pietro (120 posti letto);
   - Residenza O. Trento (140 posti letto);
   - Residenza Salvi-San Camillo (114 posti letto).

   Fabbisogno finanziario stimato rispettivamente pari ad € 6.000.000,00=, € 3.600.000,00= ed € 2.850.000,00=, per un totale di € 12.450.000,00=.
C) gestione Centri Diurni:

In merito, le parti concordavano sulla scelta del Comune di Vicenza di trasferire all'Ipab la titolarità dei Centri "V. Bachelet" e "Villa Rota Barbieri" e di concedere in comodato d'uso gratuito, per la durata necessaria al completamento dell'Accordo di programma e con vincolo di destinazione, le relative strutture, complete di arredi ed attrezzature.

Per la realizzazione degli interventi di cui sopra veniva complessivamente stimato un fabbisogno finanziario pari ad Euro 48.450.000,00=.

La Direzione Ispettiva ha evidenziato come gli stessi Revisori dei conti dell'Ipab, sul punto interpellati, confermino: "l'indeterminatezza in ordine ai tempi ed alle condizioni alle quali dovrebbe avvenire la cessione all'Ipab dell'area attualmente di proprietà del Consorzio Agrario Lombardo Veneto sita nella frazione di Bertesinella" indicando che la Direzione regionale Urbanistica e Paesaggio abbia precisato che anche il suddetto bene potrà essere oggetto di permuta.

Ulteriormente la Struttura regionale ha evidenziata la mancanza di una preventiva istruttoria tecnica da parte dell'Ipab sulle varie operazioni di alienazione da porre in essere, rilevando come "le motivazioni addotte dall'Ipab, riferite alla perizia asseverata, non giustifichino l'assenza di qualsivoglia istruttoria interna per la determinazione del valore dei beni oggetto di cessione sia da parte dell'Ipab che del Comune".

Inoltre sul punto risulta dal verbale che la Direzione Ispettiva regionale ritenga necessaria, in sede di ulteriori fasi del procedimento cui l'Accordo di programma dovrà essere sottoposto, una riformulazione dell'art. 8 del medesimo Accordo: "nel senso di rendere esplicito che i beni ottenuti in permuta dal Comune di Vicenza sono due e, precisamente, quello sito in località Maddalene e quello sito in località Ca' Balbi, evitando ogni possibile dubbio su una cessione a titolo oneroso di quest'ultima area".

Il verbale poi prosegue in questa maniera: "Invero, dalla lettura dei provvedimenti dell'Ente non emergono riferimenti ad alcuna istruttoria espletata in tal senso dalle strutture, né l'Ipab ha fornito copia di alcun atto istruttorio interno, pur specificatamente richiesto dalla Direzione ispettiva. È da ritenersi, in particolare, che gli uffici tecnici non siano stati interessati da alcuna richiesta di attività istruttoria, da parte degli Organi di governo dell'Ente, per "la stima di tutti i beni oggetto di cessione al Comune e la stima dei beni che il Comune si impegna a sua volta a cedere all'Ipab" né per "la stima di dettaglio dei beni patrimoniali dismissibili dall'Ipab che concorrono alla determinazione dell'importo indicato al punto D) 'riepilogo finanziamenti' dell'Accordo di Programma".

Lo stesso Collegio dei Revisori dell'Ipab ha evidenziato come l'Accordo di programma sia "carente in ordine alla stima dei beni oggetto delle dismissioni e delle permute e indeterminata nell'organizzazione degli interventi e nelle priorità di realizzazione". Si osserva, infine, come le deliberazioni n. 40 del 18/04/2012 e n. 41 del 26/04/2012 - con le quali, rispettivamente, si autorizzava il Presidente alla sottoscrizione dell'Accordo e si approvava il testo definitivo dello stesso - siano sottoscritte dal solo Direttore Generale anche con riguardo l'attestazione di regolarità tecnico-amministrativa. La censura in ordine alla carenza istruttoria appare, quindi, fondata nei termini sopra delineati."

Di più, risulta che in considerazione dei notevoli oneri finanziari presenti nell'Accordo e come sopra indicati, si è ritenuto opportuno chiedere ai Revisori dell'Ipab una valutazione sull'operazione in essere, per cui il verbale continua: "L'Accordo prevede, peraltro, che l'Ipab possa provvedere al finanziamento degli interventi con altri beni del patrimonio urbano o rurale in relazione alle convenienze del mercato, sempre previa autorizzazione all'alienazione ai sensi della L.R. n. 46/1999. Il Collegio osserva che, qualora si dovesse ricorrere all'alienazione di altri beni dell'Ente attualmente produttivi di reddito, ciò 'avrebbe ripercussioni sulla gestione economico-finanziaria degli anni successivi'.Il Collegio, presa visione dell'inventario dei beni immobili di proprietà dell'Ente, contenente l'indicazione del valore di stima attribuito agli stessi beni o dall'Ufficio (che sono pertanto valori di larga massima e che andrebbero riconfermati singolarmente con specifiche stimetecniche), o attraverso perizia asseverata..[afferma che ]...la consistenza patrimoniale dell'Ente è in grado certamente di coprire il fabbisogno finanziario connesso alla realizzazione dell'accordo di programma". Ciò nonostante, il Collegio ribadisce che non è possibile "non osservare che manca agli atti una valutazione del patrimonio che andrebbe dismesso (con la sola eccezione, già citata, del PASP3), che mancando la stima non è possibile, allo stato, prevedere se altri beni costituenti il patrimonio dell'Ipab dovranno essere dismessi per coprire il fabbisogno finanziario, al netto dei finanziamenti regionali, di € 43.150.000 (il che potrebbe comportare l'alienazione di beni attualmente produttivi di reddito), e che ugualmente manca una stima dell'immobile rappresentato dall'ex Colonia Climatica Bedin−Aldighieri, previsto in permuta con il terreno di proprietà dell'amministrazione comunale sito in frazione di Maddalene. Non esiste inoltre una tempificazione degli interventi, in relazione ai tempi di realizzazione delle singole strutture e una valutazione della 'redditività' degli investimenti rappresentati dalle strutture stesse, anche se ovviamente un'analisi di questo tipo comporterebbe la conoscenza di altri dati, quali l'ammontare dei ricavi e dei costi di gestione delle residenze nuove e ristrutturate, che non è oggetto dell'accordo di programma, ma potrebbe essere oggetto di una valutazione interna dell'Ente".

Tutto ciò porta a valutare che l'Ipab abbia ampiamente sottovalutato la porta dell'Accordo di programma da un lato non disciplinando compiutamente i rapporti con il Comune di Vicenza, in particolare con riferimento alle permute e alla mancanza di onerosità delle cessioni. Dall'altro l'assoluta carenza e incompletezza dell'attività istruttoria dell'ente in particolare con riferimento alla sostenibilità economico−finanziaria degli impegni assunti dall'ente, con possibile grave danno alle proprie finanze.

Ordinanza del Presidente n. 2/2011.

Oggetto di verifica è stata poi l'Ordinanza del Presidente n. 2 del 3/08/2011, ratificata dal CDA con deliberazione n. 65 del 23/08/2011 (all.7), avente ad oggetto "Residenza Ottavio Trento-Lavori di realizzazione di un reparto per ospiti in stato vegetativo permanente, affidamento opere di demolizione".

La Direzione Ispettiva ha posto in rilievo come: "Dall'esame dello Statuto e del Regolamento, la censura si è rivelata fondata, in quanto l'affidamento di lavori non rientra nelle competenze dell'Organo di governo dell'Ente. Nel caso di specie, l'affidamento è avvenuto con Ordinanza presidenziale ricondotta, in sede di ratifica da parte del CdA, all'art. 11 dello Statuto che disciplina i provvedimenti di urgenza. Sennonché, dalla lettura della parte motiva del provvedimento il requisito dell'urgenza non risulta esplicitamente rappresentato."

Concludendo poi, visto quanto accaduto disattendendo la disciplina di settore, con l'invito al Collegio dei revisori dell'Ipab a voler monitorare i costi sostenuti e da sostenere per il futuro, allo scopo di evitare debiti fuori bilancio.

Procedura di reclutamento per la copertura di un posto di Assistente Sociale Coordinatore.

Ha costituito oggetto di ulteriore vaglio della Struttura Ispettiva l'avvio di una procedura di mobilità per la copertura di un posto a tempo pieno e indeterminato di Assistente sociale Coordinatore. In particolare, era stata segnalata nell'esposto di avvio dell'attività la volontà di assumere una nuova figura amministrativa che diventi Vicedirigente e coordini le altre assistenti sociali, in quanto, dalla dotazione organica dell'Ente, emergerebbe, al più, la necessità di un'assistente sociale categoria D1 ma non di un altro coordinatore amministrativo, ancorché assistente sociale cui assegnare la posizione organizzativa e che sia in possesso di D3 CCNL che coordini il personale.

Dal Verbale di cui sopra si può leggere che: "Si ritiene, invece, censurabile l'attribuzione al profilo suddetto dell' 'incarico di posizione organizzativa la cui misura sarà da stabilirsi con atto di indirizzo del Consiglio di Amministrazione'. Invero, il Regolamento dell'Ente sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi prevede, per l'attribuzione delle posizioni organizzative, che l'incarico sia conferito 'con provvedimento scritto e motivato, nel rispetto dei seguenti criteri riferiti alle funzioni e alle attività da svolgere:

a) requisiti culturali;
b) attitudini e capacità professionali;
c) esperienza professionale acquisita nel relativo servizio;
d) iniziativa personale e capacità propositiva;
e) natura e caratteristiche dei programmi da realizzare'.

Stante quanto sopra, non è davvero dato comprendere come la posizione organizzativa possa, nel caso di specie, essere già attribuita in sede di bando al soggetto che andrà a ricoprire il posto, a prescindere da una sua valutazione individuale con riguardo all'attività concretamente svolta presso l'Ente. L'Avviso approvato dal Dirigente del Personale risulta, quindi, in evidente contrasto con gli atti regolamentari dell'Ente."

Dunque è da ritenersi censurabile l'attribuzione al profilo suddetto, già in sede di avviso, dell' incarico di posizione organizzativa, a prescindere da una valutazione individuale con riguardo all'attività concretamente svolta presso il futuro datore di lavoro (si veda pagina 25 del verbale).

Convenzione per la gestione associata del servizio di Segretario/Direttore, con specifico riferimento al trattamento economico allo stesso attribuito

Meno grave, almeno negli effetti finali, la questione del Direttore ma sintomatica del modus operandi che caratterizza la gestione dell'ente.

Nel verbale ispettivo si può leggere, a pagina 22: "A seguito dei colloqui intercorsi, il CdA, "melius re perpensa", con atto n. 93 del 10/10/2012 ……..., modificava la precedente deliberazione n. 49/2011, nei termini seguenti: "Preso atto dei limiti fissati dalla normativa vigente per la retribuzione dei dirigenti delle Ipab pari a € 110.877,30 lordi onnicomprensivi su base annua … Ritenuto di provvedere alla retribuzione aggiuntiva quantificata nella differenza esistente tra quanto percepito nell'Entedi appartenenza e quanto previsto presso l'Ipab di Vicenza per la figura apicale dirigenziale, con decorrenza 16/08/2011 per € 13.101,52 lordi onnicomprensivi su base annua ovvero € 1.091,79 mensili lordi onnicomprensivi, nel rispetto dei limiti di legge afronte dell'impegno richiesto e della flessibilità garantita. Evidenziato che per quanto riguarda l'attuale direttore generale egli ha manifestato piena disponibilità e totale accordo sia alla prosecuzione dell'incarico sia all'effettuazione dei conguagli economici che gli uffici determineranno".Con effetto retroattivo, quindi, il CdA ha prontamente modificato il trattamento economico spettante al Direttore Generale, al fine di assicurare il rispetto dei limiti fissati dalle disposizioni regionali.

In buona sostanza l'Ipab ha operato su più fronti con rilevanti irregolarità che sono emerse solo dopo che la Direzione Ispettiva regionale è intervenuta e ha sollevato i rilievi sull'operato dell'organo di governo dell'Ipab.

In particolare, a mente delle conclusioni rassegnate dall'Organo ispettivo nel proprio verbale del 29 Ottobre 2012, gli addebiti mossi alla gestione dell'Istituto denunciano,in merito all'attività svolta, delle forti discrepanze esistenti con la legge, lo statuto dell'Ipab e i propri regolamenti interni. Le attività poste in essere e come sopra descritte, appaiono carenti e contraddittorie, con particolare attenzione alle molteplici violazioni normative, ai conseguenti ripensamenti, alla gestione farraginosa di un'Ipab che versa in uno stato di precarietà nel proprio bilancio, tanto che con Deliberazione della Giunta Regionale n. 3592 del 24 novembre 2009 l'ente era stato già commissariato dalla Regione, e con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1171 del 26 luglio 2011 l'ente era stato autorizzato ad alienare parte del proprio patrimonio disponibile per far fronte a disavanzi di bilancio. Contestualmente si era stabilito che l'ente adottasse un proprio atto formale che stabilisse la definitiva urgente chiusura della Residenza Parco Città di Vicenza, cespite fonte di disavanzo per la gestione corrente. Cosa che non risulta agli atti mai compiuta.

Per tutto quanto illustrato, alla luce dello stato di grave problematicità e irregolarità, gestionale e amministrativa in cui versa l'Ipab, in adempimento del comma 2 dell'articolo 3 della legge regionale 16 agosto 2007, n. 23, si intende procedere con la diffida all'Ipab intestata al fine di ottenere i chiarimenti ele osservazioni nonché l'indicazione delle attività compiute per regolarizzare tempestivamente la situazione in merito alle contestazioni in relazione alle specifiche aree sottoposte a controllo da parte della Direzione attività ispettiva e vigilanza settore socio−sanitario, con riferimento a tutti i singoli addebiti contenuti nel verbale datato 29 Ottobre 2012, e più sopra sommariamente ripresi ed indicati.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

La Giunta regionale

- Udito il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Vista la L. 17 luglio 1890, n. 6972;
- Visto il R.D. 5 febbraio 1891, n. 99;
- Visto l'art. 21 del D.lgs. 4 Maggio 2001, n. 207;
- Visto l'art. 12 della L.R. del 15 dicembre 1982, n. 55 come modificato dall'art. 71 della L.R. 30 gennaio 1997, n. 6;
- Visto l'art. 3 della L.R. 16 agosto 2007, n. 23;
- Preso atto dell'istruttoria d'ufficio;

delibera

1. di prendere atto della grave e pregiudizievole situazione in essere presso l'Ipab "Ipab di Vicenza" con sede in Vicenza, come descritto nella premessa di questo provvedimento;
2. di diffidare, in adempimento del comma 2 dell'articolo 3 della legge regionale 16 agosto 2007, n. 23,l'Ipab "Ipab di Vicenza" con sede in Vicenza al fine di ottenere, entro quindici giorni dalla notifica del presente atto, i chiarimenti e le osservazioni nonché l'indicazione delle attività compiute per regolarizzare tempestivamente la situazione in merito alle contestazioni in relazione alle specifiche aree sottoposte a controllo da parte della Direzione attività ispettiva e vigilanza settore socio−sanitario, con riferimento a tutti i singoli addebiti (in particolare, ma non solamente, con riferimento all'Accordo di programma che vede coinvolta la Regione del Veneto, e poi il Comune di Vicenza e l'Ipab di Vicenza) contenuti nel verbale datato 29 Ottobre 2012, che qui si unisce quale Allegato A);
3. di evidenziare che nello stesso termine di cui al punto 2. l'Ipab diffidata ha facoltà di presentare ogni altra informazione o documentazione che ritenesse utile alla migliore comprensione della propria situazione gestionale;
4. di evidenziare che la diffida di cui al punto 2. comprende anche, ai fini delle risposte richieste, la trasmissione di tutta la documentazione atta a comprovare le dichiarazioni dell'Ipab diffidata nonché le attività compiute per regolarizzare tempestivamente la situazione;
5. di rappresentare che, comunque, in caso di silenzio o di adempimenti incompleti, dopo il termine perentorio indicato al punto 2., si darà corso all'automatica prosecuzione dell'iter di cui alla norma richiamata;

6. che ai sensi dell'art. 3 comma 4 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni, si rammenta che avverso l'allegato provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale del Veneto entro 60 giorni dal ricevimento della presente delibera ovvero, in alternativa, è ammesso ricorso straordinario al Presidente della Repubblica da proporre entro 120 giorni dalla medesima comunicazione;
7. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
8. di incaricare la Direzione regionale per i Servizi Sociali dell'esecuzione del presente atto;
9. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURV.

Torna al sommario

# CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

Direzione attività ispettiva e vigilanza settore socio-sanitario

IX LEGISLATURA

# IPAB di VICENZA

## Ottobre 2012

S.Marco 2322
Palazzo Ferro Fini
30124 Venezia

+39 041 2701680 *tel*
+39 041 2701689 *fax*
daivsssv@consiglioveneto.it
www.consiglioveneto.it

## INDICE

PREMESSA ..... 3

ACCORDO DI PROGRAMMA ..... 4

ORDINANZA DEL PRESIDENTE N. 2/2011 ..... 12

PROCEDURA DI RECLUTAMENTO ASSISTENTE SOCIALE COORDINATORE ..... 16

CONVENZIONE PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI SEGRETARIO/DIRETTORE ..... 20

CONCLUSIONI ..... 23

**PREMESSA**

Con propria nota di attivazione l'Assessore regionale Elena Donazzan incaricava la scrivente Direzione di condurre una verifica ispettiva presso l'Ipab di Vicenza. Il mandato conferito prevedeva l'approfondimento di alcune attività gestionali dell'Ente, a partire da alcune segnalazioni in merito formulate da un Consigliere del Comune di Vicenza.

Le tematiche su cui si è, conseguentemente, incentrata la presente verifica sono sinteticamente riassunte come segue:

1) Accordo di programma tra Regione del Veneto, Comune di Vicenza e Ipab di Vicenza per la realizzazione e qualificazione di Centri di servizio per anziani.
2) Ordinanza del Presidente dell'Ipab n. 2/2011 – ratificata con deliberazione del CdA n. 65/2011 – di affidamento dell' incarico per l'esecuzione di lavori presso una struttura dell'Ente.
3) Procedura di reclutamento per la copertura di un posto di Assistente Sociale Coordinatore.
4) Convenzione per la gestione associata del servizio di Segretario/Direttore, con specifico riferimento al trattamento economico allo stesso attribuito.

Con nota prot. n. 14837 del 6/8/2012, l'Ipab di Vicenza corrispondeva alle richieste istruttorie della scrivente Direzione, fornendo la relativa documentazione, successivamente più volte integrata su istanza della struttura ispettiva.

Ai sensi dell'art. 4, comma 2, della L.R. n. 21/2010, l'Organo di controllo interno veniva invitato a verificare due specifiche tematiche oggetto del mandato, ovvero: a) l'attuale dotazione organica dell'Ente, evidenziando eventuali ipotesi di mancato rispetto degli *standard* regionali o, al contrario, di soprannumeri o, comunque, di eccessivo potenziamento di determinate aree; b) una valutazione sugli impegni sottoscritti dall'Ipab in sede di Accordo di programma, anche in ordine alla più generale sostenibilità economica dell'iniziativa.

Il Collegio dei Revisori dell'Ente riscontrava, con proprie note prot. n. 14500 del 1/8/2012 e prot. n. 16652 del 12/9/2012, la richiesta avanzata dalla scrivente in merito ai punti sopra richiamati.

La struttura ispettiva ha ritenuto, infine, imprescindibile acquisire, sulla problematica relativa all'Accordo di programma, le valutazioni della Direzione regionale Urbanistica e Paesaggio, soggetto sottoscrittore dell'Accordo in rappresentanza della Regione, unitamente al Comune e all'Ipab di Vicenza.

Alla suddetta Direzione regionale, in ragione delle funzioni alla stessa istituzionalmente assegnate, è stato chiesto di esprimere una valutazione sul bilanciamento complessivo degli interessi sottesi all'intera operazione e di dedurre puntualmente alle censure formulate nelle segnalazioni oggetto del mandato che, sostanzialmente, ipotizzavano la sottoscrizione di un Accordo in danno all'Ipab.

La Direzione Urbanistica e Paesaggio riscontrava la richiesta con propria nota prot. n. 472987 del 18/10/2012.

Tutti i documenti non allegati alla presente sono agli atti della scrivente Direzione e a disposizione per l'eventuale consultazione.

**ACCORDO DI PROGRAMMA**

Preliminarmente all'esame delle censure che hanno originato la presente indagine ispettiva, si ritiene utile illustrare l'*iter* procedurale che ha portato alla sottoscrizione dell'Accordo di programma nella sua attuale formulazione.

Le origini dell'Accordo risalgono agli inizi del 2009, con la costituzione di un tavolo tecnico e politico tra il Comune di Vicenza (Ente capofila), l'Azienda ULSS n. 6 e l'Ipab di Vicenza.

Le prime ipotesi di Accordo prevedevano:

- la realizzazione di un nuovo nucleo per ospiti in stato vegetativo permanente presso la Residenza Trento;
- la trasformazione della Residenza San Pietro da struttura per autosufficienti a struttura per non autosufficienti;
- il recupero della *ex* Colonia Bedin Aldighieri, la cui progettazione risultava disponibile con il completamento da parte del Comune della viabilità di accesso alla *ex* Colonia, cessione dell'area verde con trasformazione in parco pubblico, recupero e riqualificazione dei fabbricati esistenti;
- la realizzazione di due ulteriori nuove strutture da 120 posti letto ciascuna;
- la dismissione dell'area Salvi, con riqualificazione funzionale dei Chiostri Monumentali.

Nei successivi incontri, veniva esclusa la possibilità di realizzare la struttura presso la ex Colonia Bedin Aldighieri "*sia per le difficoltà logistiche di accesso e di costruzione in collina, sia per gli elevati costi per il completamento della viabilità di accesso in territorio collinare*."

Conseguentemente, venivano individuate, quali possibili nuove sedi, le seguenti ubicazioni:

- area nella frazione di Maddalene (di proprietà comunale);
- area in località Cà Balbi, frazione di Bertesina (di proprietà del Consorzio Agrario Lombardo Veneto);
- area in località Riviera Berica, sostituita in seguito con altra area in località Longara (opzione poi abbandonata, in quanto oggetto di indagine della Procura della Repubblica di Vicenza).

In data 23 luglio 2009, l'Ipab trasmetteva al Comune di Vicenza una bozza di Accordo con le modifiche sopra indicate, ma l'*iter* veniva interrotto dal provvedimento regionale di commissariamento dell'Ipab (DGRV n. 3592 del 24/11/2009).

Nel marzo del 2010, il Comune di Vicenza richiedeva alla Regione del Veneto l'attivazione dell'*iter* amministrativo per la sottoscrizione di un Accordo di programma, ai sensi dell'art. 32 della L.R. n. 35/2001.

Avviata la procedura di cui sopra, si tenevano - nel secondo semestre del 2010 - i primi incontri tra le parti, con il coordinamento della Direzione ragionale per i Servizi Sociali, poi sostituita (con DGRV n. 2943 del 14/12/2010) dalla Direzione regionale Urbanistica e Paesaggio.

Nel febbraio 2011, veniva meno la partecipazione all'Accordo da parte dell'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza.

Con DGRV n. 1445 del 13/08/2011, veniva deliberato l'avvio del procedimento relativo all'Accordo di programma tra Regione del Veneto – Comune di Vicenza – Ipab di Vicenza, dando atto della sussistenza dell'interesse regionale verificato in sede di Valutazione Tecnica Regionale.

A seguito di alcuni incontri, tenutisi nei primi mesi del 2012, veniva concordata tra le parti la stesura definitiva dell'Accordo, che sarebbe stato poi sottoscritto nella Conferenza dei Servizi del 19/04/2012 (all. 1).

Con deliberazione n. 40 del 18/04/2012 (all. 2), il Consiglio di Amministrazione dell'Ipab di Vicenza approvava l'Accordo di programma, autorizzando il Presidente a sottoscrivere il testo concordato e ad apportavi eventuali modifiche, così come previsto dall'art. 10 dell'Accordo stesso.

Con la successiva deliberazione n. 41 del 26/04/2012 (all.3), veniva approvato il testo definitivo del documento in parola, con il quale venivano definiti e pianificati alcuni interventi per la programmazione e la qualificazione dei Centri di servizio residenziali e dei servizi semi-residenziali per anziani non autosufficienti.

L'Accordo prevedeva la realizzazione di nuove strutture e la ristrutturazione di strutture esistenti, così come di seguito indicato.

A) nuove realizzazioni:

- Centro servizi per anziani non autosufficienti in località Laghetto (120 posti letto);
- Centro servizi per anziani non autosufficienti in località Maddalene (120 posti letto);
- Centro servizi per anziani non autosufficienti in località Cà Balbi (120 posti letto).

Fabbisogno finanziario stimato pari ad € 12.000.000,00= per ciascuna struttura, per un totale di € 36.000.000,00=.

B) ristrutturazioni:

- Residenza San Pietro (120 posti letto);
- Residenza O. Trento (140 posti letto);
- Residenza Salvi-San Camillo (114 posti letto).

Fabbisogno finanziario stimato rispettivamente pari ad € 6.000.000,00=, € 3.600.000,00= ed € 2.850.000,00=, per un totale di € 12.450.000,00=.

C) gestione Centri Diurni:

In merito le parti concordavano sulla scelta del Comune di Vicenza di trasferire all'Ipab la titolarità dei Centri "*V. Bachelet*" e "*Villa Rota Barbieri*" e di concedere in comodato d'uso gratuito, per la durata necessaria al completamento del presente Accordo di programma e con vincolo di destinazione, le relative strutture, complete di arredi ed attrezzature.

Per la realizzazione degli interventi di cui sopra veniva complessivamente stimato un fabbisogno finanziario pari ad **Euro 48.450.000,00**=, da finanziarsi mediante:

A) fondi regionali già assegnati, di importo pari ad € **5.300.000,00**=

B) alienazione di beni patrimoniali dell'Ipab di Vicenza per un valore pari ad € **43.150.000,00**=.

Nell'Accordo di programma venivano, altresì, definiti gli obblighi a carico delle parti, come di seguito rappresentati:

"***Art. 6 – Obblighi a carico dell'Ipab di Vicenza***

[…] *avviare un intervento di complessiva riorganizzazione, che riguarderà da una parte il patrimonio immobiliare e dall'altra parte le modalità gestionali dei centri di servizio e, conseguentemente, l'impiego di risorse umane.*

[…] *ricollocazione del centro cottura attualmente inserito nel contesto della residenza Salvi.*

[…] *Per il raggiungimento di quanto previsto nell'accordo, Ipab di Vicenza potrà ricorrere allo strumento previsto dall'art. 45 della L.R. n. 46/1999 in materia di utilizzo del proprio patrimonio disponibile in conto gestione* […] "

"***Art. 7 – Obblighi a carico del Comune di Vicenza***

[…] *modificare la programmazione territoriale ed urbanistica* […] "

"***Art. 8 – Obblighi comuni a Ipab di Vicenza e Comune di Vicenza***

*Con il presente accordo l'Ipab di Vicenza si impegna, considerate le difficoltà legate all'accessibilità dell'area e la non funzionalità per i fini d'istituto,* […] *a cedere al Comune di Vicenza gli immobili costituenti il compendio immobiliare denominato Ex Colonia climatica Bedin Aldighieri, affinché li destini a pubblici servizi (parco pubblico).*

*A fronte di detta cessione il Comune di Vicenza cede all' Ipab di Vicenza l'area di proprietà comunale sita nella Frazione di Maddalene per la realizzazione di una delle strutture previste dal presente accordo.*

***La cessione di dette aree avviene tra Ipab di Vicenza e Comune di Vicenza, previa autorizzazione all'alienazione ai sensi della L.R. n. 46/1999, senza corrispettivi in quanto i due Enti riconoscono l'equivalenza delle due aree per le finalità di rispettiva competenza e riconoscendo che eventuali differenze di valore si intendono compensate nell'ambito delle complessive valorizzazioni previste dall'accordo.***

*Per detti beni Ipab e Comune di Vicenza si impegnano ad avviare le procedure per il trasferimento di proprietà entro due mesi dall'efficacia del presente accordo.*

***Inoltre, il Comune di Vicenza si impegna, una volta acquisita l'area dal Consorzio Agrario Lombardo Veneto ubicata nella Frazione di Bertesinella* […] *a cederla all'Ipab di Vicenza per la realizzazione di una delle strutture assistenziali previste dal presente accordo secondo le modalità che verranno stabilite con successivo atto.***

*Il Comune di Vicenza si impegna ad effettuare il trasferimento dell'area entro due mesi dall'acquisizione dal Consorzio*".

Le censure oggetto della segnalazione alla Procura della Repubblica, alla Corte dei Conti ed agli Organi regionali evidenziavano sostanzialmente due aspetti di criticità:

1) uno sbilanciamento dell'Accordo di Programma "*a favore del Comune di Vicenza che acquisisce beni ed immobili dell'Ipab, senza dare pari valore in permuta*";

2) la mancanza di una preventiva istruttoria tecnica da parte dell'Ipab sul valori dei beni oggetto di alienazione e di permuta, anche in ragione del fatto che *"L'Ipab ha un ufficio patrimonio assegnato ad un dirigente a tempo pieno* […] *e si avvale della consulenza esterna di un urbanista nella gestione del patrimonio* […]. *Pare che il dirigente fosse contrario all'accordo per la totale assenza delle stime e per il danno che si rischia di arrecare all'Ipab. Infatti le firme sulle deliberazioni, che attestano la regolarità tecnica e amministrativa, non sono apposte dal dirigente del patrimonio, e non è allegata alcuna relazione* [del tecnico urbanista]".

Con riferimento alla censura di cui al punto 1) la scrivente Direzione ha ritenuto imprescindibile acquisire le valutazioni della Direzione regionale Urbanistica e Paesaggio, soggetto sottoscrittore dell'Accordo per conto della Regione, unitamente al Comune e all'Ipab di Vicenza.

Alla suddetta Direzione è stato chiesto di esprimere una valutazione sul bilanciamento complessivo degli interessi sottesi all'intera operazione e di dedurre puntualmente alle osservazioni che ipotizzavano la sottoscrizione di un Accordo in danno all'Ipab.

La Direzione Urbanistica e Paesaggio riscontrava le richieste ispettive con nota prot. n. 472987 del 18/10/2012 (all.4), **dalla lettura della quale si rileva come l'asserito sbilanciamento dell'Accordo in danno all'Ipab non sia dalla stessa ritenuto sussistente**.

Invero, nella propria relazione, la Direzione regionale - premesso *"che il mero dato quantitativo non è idoneo a determinare il valore delle aree e la loro effettiva idoneità ad essere utilizzate per le finalità istituzionali degli Enti in termini di localizzazione, accessibilità, utilizzo delle strutture esistenti, dotazione di servizi"* – evidenzia quanto segue:

*"… ad esclusione del complesso Bedin Aldighieri, per gli altri immobili di proprietà dell' IPAB ricompresi nell'accordo in esame, e che potranno eventualmente essere alienati al fine di reperire le risorse necessarie per realizzare le nuove strutture assistenziali,* ***sono previsti o interventi di valorizzazione mediante variazione della vigente strumentazione urbanistica*** *(area in località Laghetto, complesso "O. Trento", centro "G. Salvi", palazzo Serbelloni)* ***o la conferma dello stato in essere*** *(Villaggio SOS, Villa Rubini, area edificabile a San Pietro Intrigogna)* ***configurando così un sostanziale consolidamento del patrimonio dell'Ente****.*

*Al contempo il Comune di Vicenza dall'Accordo in oggetto otterrà in permuta esclusivamente il complesso Bedin Aldighieri.*

*Si evidenzia che i fabbricati esistenti nel complesso risultano all'attualità in uno stato di abbandono e di fatiscenza, e richiederanno un notevole impegno economico da parte del Comune per poter essere messi in sicurezza ed eventualmente utilizzati.*

*Analogamente sarà necessario un notevole impegno finanziario anche per risolvere i problemi di accessibilità e di manutenzione dell'area boschiva al fine di consentire l'effettiva fruizione pubblica del complesso.*

*Infine, la destinazione urbanistica vigente è tale da rendere improbabile l'alienazione dell'area, in quanto vincolata a servizi pubblici…".*

La predetta Direzione evidenzia, altresì, come **"*le eventuali alienazioni del patrimonio dell'IPAB saranno tutte preventivamente soggette all' autorizzazione prevista dalla L.R. n. 46/1999 …".***

Da rilevare, inoltre, che nella suddetta relazione viene precisato che *"l'accordo prevede* ***la cessione da parte dell'IPAB del complesso Bedin Aldighieri al comune di Vicenza, ottenendone in permuta la cessione di due aree in località Maddalene ed in località Cà Balbi*****"**.

Al riguardo, la scrivente Direzione ispettiva evidenzia che, nelle segnalazioni all'origine della presente verifica, veniva sottolineato come la formulazione di cui all'art. 8 dell'Accordo lasciasse intendere una cessione a titolo oneroso dell'immobile di Cà Balbi. In effetti, l'articolo in esame parla genericamente di "cessione" senza precisare a quale titolo dovesse avvenire il trasferimento.

Anche i Revisori dell'Ente, nella relazione elaborata per la scrivente struttura, rilevano "***l'indeterminatezza in ordine ai tempi ed alle condizioni alle quali dovrebbe avvenire la cessione all'Ipab dell'area attualmente di proprietà del Consorzio Agrario Lombardo Veneto sita nella frazione di Bertesinella****".*

Dalla precisazione della Direzione regionale Urbanistica e Paesaggio si evince, quindi, che anche il suddetto bene sarà oggetto di permuta.

Ciò posto, **si ritiene quanto mai necessaria, in sede delle ulteriori fasi cui l'Accordo dovrà essere sottoposto, una riformulazione dell'art. 8 dell'Accordo di programma e, in correlazione, del precedente art. 4 lett. C), nel senso di rendere esplicito che i beni ottenuti in permuta dal Comune di Vicenza sono due e, precisamente, quello sito in località Maddalene e quello sito in località Cà Balbi, evitando ogni possibile dubbio su una cessione a titolo oneroso di quest'ultima area**. Invero, come precisato dalla Direzione Urbanistica e Paesaggio, prima del Decreto del Presidente della Regione che lo renderà esecutivo, l'Accordo di Programma – previa acquisizione della Valutazione Tecnica Regionale sugli aspetti tecnico-urbanistici e sulle osservazioni presentate – dovrà essere sottoposto a Conferenza di Servizi decisoria per l'approvazione definitiva.

2) Con riferimento alla mancanza di una preventiva istruttoria tecnica da parte dell'Ipab, si rileva come quest'ultima abbia precisato di non aver *"…finora inteso deliberare l'effettuazione di perizia asseverata sia a causa dell'elevato costo che questa richiederebbe, sia per l'inattualità dell'alienazione. Stima e alienazione saranno oggetto di trasmissione documentale per la preventiva approvazione da parte dell'Assessorato regionale al sociale."*

**Si ritiene che le motivazioni addotte dall'Ipab, riferite alla perizia asseverata, non giustifichino l'assenza di qualsivoglia istruttoria interna per la determinazione del valore dei beni oggetto di cessione sia da parte dell'Ipab che del Comune**.

Invero, dalla lettura dei provvedimenti dell'Ente non emergono riferimenti ad alcuna istruttoria espletata in tal senso dalle strutture, né l'Ipab ha fornito copia di alcun atto istruttorio interno, pur specificatamento richiesto dalla Direzione ispettiva. E' da ritenersi, in particolare, che gli uffici tecnici non siano stati interessati da alcuna richiesta di attività istruttoria, da parte degli Organi di governo dell'Ente, per "*la stima di tutti i beni oggetto di*

*cessione al Comune e la stima dei beni che il Comune si impegna a sua volta a cedere all'Ipab"* né per "*la stima di dettaglio dei beni patrimoniali dismissibili dall'Ipab che concorrono alla determinazione dell'importo indicato al punto D) "riepilogo finanziamenti" dell'Accordo di Programma"* .

Lo stesso Collegio dei Revisori ha evidenziato come **l'Accordo di programma sia *"carente in ordine alla stima dei beni oggetto delle dismissioni e delle permute e indeterminata nell'organizzazione degli interventi e nelle priorità di realizzazione"***.

Si osserva, infine, come le deliberazioni n. 40 del 18/04/2012 e n. 41 del 26/04/2012 - con le quali, rispettivamente, si autorizzava il Presidente alla sottoscrizione dell'Accordo e si approvava il testo definitivo dello stesso - siano sottoscritte dal solo Direttore Generale anche con riguardo l'attestazione di regolarità tecnico-amministrativa.

**La censura in ordine alla carenza istruttoria appare, quindi, fondata nei termini sopra delineati.**

La scrivente Direzione, in considerazione dei notevoli oneri finanziari che per effetto dell'Accordo verranno a gravare sull'Ipab, ha ritenuto, infine, opportuno chiedere all'Organo di controllo interno dell'Ente una valutazione sugli impegni sottoscritti, anche in ordine alla più generale sostenibilità economica dell'iniziativa.

Il Collegio dei Revisori ha fornito il proprio parere in merito con le note del 31/07 e 07/09/2012 (all. 5 e 6), evidenziando, con quest'ultima, quanto segue:

**1)** con riferimento agli interventi da realizzare, l'Accordo prevede una spesa complessiva di € 36.000.000 per le tre nuove strutture, importo che, a parere dei Revisori, "***non considera gli eventuali acquisti delle aree e gli oneri di urbanizzazione delle stesse*** [come rilevato anche dalla Direzione regionale Edilizia Finalità Collettive con propria nota prot. n. 354238/6410] ***pertanto, ove si rendesse necessario sostenere tali costi, la spesa prevista risulterebbe insufficiente***".

Per quanto riguarda la ristrutturazione degli edifici esistenti – Residenza San Pietro, Residenza Trento e Residenza Salvi – per un importo complessivo indicato nell'Accordo pari ad € 48.450.000, il Collegio rileva "***come tutte le stime per la realizzazione delle nuove strutture e per la ristrutturazione di quelle esistenti non presentino ancora un dettaglio analitico, ma siano importi di massima riferiti a recenti lavori di ristrutturazione effettuati dall'Ente***". In particolare, viene evidenziato che l'importo complessivo di € 3.600.000 previsto per la Residenza Trento "*è già indicato al netto di un contributo per € 1.440.000 deliberato dalla Fondazione Cariverona …*", pur senza alcuna espressa menzione di ciò nel testo dell'Accordo.

Il Collegio rileva, altresì, "*che* ***non è stata considerata la spesa relativa al centro cottura****, attualmente inserito nel contesto della Residenza Salvi, per il quale l'Accordo di programma parla genericamente di una riflessione che dovrà essere fatta in ordine alla sua ricollocazione".*

**2)** con riferimento alle modalità di finanziamento, l'Accordo individua un finanziamento regionale pari ad € 5.300.000, destinati alla copertura finanziaria della prima nuova struttura. A tale proposito, il Collegio osserva "*che gli importi che saranno erogati dalla Regione Veneto sono da ripartire in contributi in conto capitale per € 1.700.000 e* ***finanziamenti in fondo di rotazione, e perciò da restituire a lungo termine sia pure senza interessi, per i restanti € 3.600.000****.* ***Del flusso finanziario in uscita per la***

***restituzione di detto finanziamento dovrà essere tenuto conto nei piani finanziari degli anni interessati***".

Per la copertura di quanto residua dal finanziamento regionale, l'Accordo prevede l'alienazione e la permuta di beni patrimoniali di proprietà dell'Ipab. Ad avviso del Collegio, **"***tale parte dell'accordo di programma si presenta* […] *carente in ordine alla stima dei beni oggetto delle dismissioni e delle permute e indeterminata nell'organizzazione degli interventi e nelle priorità di realizzazione".*

I beni destinati alla dismissione (PASP3 San Pietro Intrigogna – Area Laghetto – Area Salvi – Palazzo Serbelloni – Villa Rubini) sono ritenuti dall'Ente totalmente o parzialmente incompatibili con il riutilizzo strumentale degli stessi e inadatti alla produzione di reddito immobiliare, in ragione del loro stato di conservazione. La cessione di tali beni dovrebbe fruttare all'Ipab l'introito di € 43.150.000 per consentire la copertura del fabbisogno finanziario previsto per il piano di investimenti, tuttavia, sottolinea il Collegio "*non esiste agli atti una stima, sia pure sommaria*, *dei beni che dovrebbero essere alienati, ad eccezione del PASP3 il cui valore di stima asseverata al 1/1/2010 ammonta a € 2.400.000*".

L'Accordo prevede, peraltro, che l'Ipab possa provvedere al finanziamento degli interventi con altri beni del patrimonio urbano o rurale in relazione alle convenienze del mercato, sempre previa autorizzazione all'alienazione ai sensi della L.R. n. 46/1999. **Il Collegio osserva che, qualora si dovesse ricorrere all'alienazione di altri beni dell'Ente attualmente produttivi di reddito, ciò "*avrebbe ripercussioni sulla gestione economico-finanziaria degli anni successivi*".**

Il Collegio, presa visione "*dell'inventario dei beni immobili di proprietà dell'Ente, contenente l'indicazione del valore di stima attribuito agli stessi beni o dall'Ufficio (che sono pertanto valori di larga massima e che andrebbero riconfermati singolarmente con specifiche stime tecniche), o attraverso perizia asseverata*..[afferma che ]...***la consistenza patrimoniale dell'Ente è in grado certamente di coprire il fabbisogno finanziario connesso alla realizzazione dell'accordo di programma".** Ciò nonostante, il Collegio ribadisce che **non è possibile "*non osservare che manca agli atti una valutazione del patrimonio che andrebbe dismesso (con la sola eccezione, già citata, del PASP3), che mancando la stima non è possibile, allo stato, prevedere se altri beni costituenti il patrimonio dell'Ipab dovranno essere dismessi per coprire il fabbisogno finanziario, al netto dei finanziamenti regionali, di € 43.150.000 (il che potrebbe comportare l'alienazione di beni attualmente produttivi di reddito), e che ugualmente manca una stima dell'immobile rappresentato dall'ex Colonia Climatica Bedin Aldighieri, previsto in permuta con il terreno di proprietà dell'amministrazione comunale sito in frazione di Maddalene. Non esiste inoltre una tempificazione degli interventi, in relazione ai tempi di realizzazione delle singole strutture e una valutazione della "redditività" degli investimenti rappresentati dalle strutture stesse, anche se ovviamente un'analisi di questo tipo comporterebbe la conoscenza di altri dati, quali l'ammontare dei ricavi e dei costi di gestione delle residenze nuove e ristrutturate, che non è oggetto dell'accordo di programma, ma potrebbe essere oggetto di una valutazione interna dell'Ente".***

Si ritiene che le circostanziate osservazioni espresse dal Collegio dei Revisori – trasfuse nel Verbale del 06/09/2012 e già trasmesse per conoscenza, a cura della scrivente, anche alla Direzione regionale Urbanistica e Paesaggio - debbano essere opportunamente esaminate dal Consiglio di Amministrazione dell'Ipab per le valutazioni di competenza,

anche in vista delle prossime fasi cui l'Accordo di Programma dovrà essere sottoposto prima dell'emanazione del Decreto del Presidente della Giunta Regionale.

**ORDINANZA DEL PRESIDENTE N. 2/2011**

Ha costituito oggetto di segnalazione anche l'ordinanza presidenziale n. 2 del 03/08/2011, ratificata dal CDA con deliberazione n. 65 del 23/08/2011 (all.7), avente ad oggetto "*Residenza Ottavio Trento- Lavori di realizzazione di un reparto per ospiti in stato vegetativo permanente, affidamento opere di demolizione".*

Nella segnalazione si ipotizzava che, con detto provvedimento, sarebbero stati assegnati direttamente ad una ditta – la Veneziana Restauri e costruzioni s.r.l. - lavori edili per un importo stimato in € 37.474,07, in violazione del principio di separazione delle competenze tra organo di indirizzo e organo di gestione.

Ai fini istruttori, la scrivente Direzione ha richiesto all'Ipab la trasmissione dello Statuto e dei Regolamenti che disciplinano la ripartizione delle competenze tra gli organi dell'Ente, nonché copia del provvedimento di liquidazione n. 473 del 09/12/2011 (all. 8) del corrispettivo dovuto alla Ditta summenzionata per i lavori di cui all'Ordinanza Presidenziale.

**Dall'esame dello Statuto e del Regolamento, la censura si è rivelata fondata, in quanto l'affidamento di lavori non rientra nelle competenze dell'Organo di governo dell'Ente**.

Nel caso di specie, l'affidamento è avvenuto con Ordinanza presidenziale ricondotta, in sede di ratifica da parte del CdA, all'art. 11 dello Statuto che disciplina i provvedimenti di urgenza.

**Sennonchè, dalla lettura della parte motiva del provvedimento il requisito dell'urgenza non risulta esplicitamente rappresentato.**

Si rileva, poi, come i lavori di cui trattasi risultassero già in precedenza previsti. Infatti, nel provvedimento, i lavori vengono ricondotti alla previsione contenuta nell'art. 16 della Convenzione, sottoscritta tra l'Ipab e l'Aulss n. 6 di Vicenza ed approvata con delibera del CdA n. 59 del 25/07/2011 (all. 9), per la realizzazione di un Reparto per ospiti in Stato Vegetativo.

Il citato art. 16 prevede quanto segue: *"Su espressa richiesta dell'Ente attuatore* [Ipab di Vicenza] *formalizzata con lettera prot. n. 77 in data 13 gennaio 2011, le parti convengono sui successivi due punti: la necessità di anticipare, preliminarmente all'attivazione prevista per il mese di settembre 2011, del piano superiore della stessa struttura residenziale, recentemente ristrutturato, il primo stralcio dei lavori, stimato in € 100.000,00, esaustivo delle lavorazioni promiscue e particolarmente rumorose già previste nel preventivo di spesa dell'intervento, concordandone con l'Ente finanziatore* [Aulss n. 6] *le modalità di liquidazione …".*

Dal tenore di tale disposizione sembra ricavarsi come i lavori di cui trattasi fossero già previsti fin dal gennaio 2011.

Nel sopra richiamato provvedimento di liquidazione del Dirigente dell'Area tecnica amministrativa, alla ditta Veneziana Restauri veniva corrisposta la somma complessiva di € 62.396,25, importo che comprendeva non solo € 34.246,25 (oneri fiscali esclusi) per i lavori di cui all'ordinanza, **ma anche ulteriori € 22.475,90 per lavori di ripasso con parziale sistemazione del coperto, posti in liquidazione dal Responsabile Unico del Procedimento.**

Anche tali ulteriori interventi per l'importo di € 22.475,90, non menzionati nell'Ordinanza presidenziale, vengono ricondotti all'art. 16 riferito, come si è visto, alle "*lavorazioni promiscue e particolarmente rumorose già previste nel preventivo di spesa dell'intervento".*

Di tali lavori di *"ripasso con parziale sistemazione del coperto"* nel provvedimento di liquidazione viene meramente affermata la sopravvenuta necessità riscontrata *"durante l'esecuzione dei lavori".* Sarebbe stata auspicabile una maggiore esplicitazione – anche attraverso il rinvio ad una istruttoria formalizzata dal RUP – della sopravvenuta necessità dei lavori di cui trattasi, anche in considerazione del fatto che le somme complessivamente liquidate alla Ditta superano gli importi per i quali è normativamente consentito l' affidamento diretto di lavori.

Con il medesimo provvedimento dirigenziale venivano liquidate anche ulteriori somme e, precisamente, l'importo di € 1.173,70 alla Ditta Termoidraulica Sbrissa srl per la demolizione dell'impianto termico esistente e l'importo di € 6.240,00 all'Ing. Alberto Maron per la direzione lavori e sicurezza.

Nella determina di liquidazione si dà atto che la somma di € 69.809,95 trova copertura all'interno della spesa complessiva di € 1.633.962,00 prevista per l'esecuzione dell'intero programma dei lavori, finanziata per € 1.440.000,00 con contributo della Fondazione Cariverona e per €193.962,00 con alienazioni patrimoniali.

In merito alla copertura finanziaria per i lavori nel reparto della Residenza Trento, la Direzione ispettiva ha ritenuto di effettuare un approfondimento riscontrando quanto segue.

La sistemazione del reparto, in cui sono stati effettuati i lavori di cui all'Ordinanza Presidenziale, era all'attenzione del CdA sin dall'anno 2008.

Invero, già con delibera n. 82 del 01/09/2008 (all. 10) il CdA riteneva opportuno procedere ad un'opera di ristrutturazione del reparto, all'uopo incaricando, a fronte di un compenso di € 2.448,00, l'Ing. Alberto Maron, che già aveva progettato i lavori del reparto soprastante.

Il professionista incaricato presentava un progetto di massima per la ristrutturazione, prevedendo interventi per € 282.000,00.

Il finanziamento per detti lavori era individuato, nella delibera n. 82/2008, nella vendita di due appartamenti, e precisamente:

- un appartamento con garage sito a Vicenza in Via Nievo n. 38 stimato in € 135.000,00;

- un appartamento con garage sito in Vicenza in Corso San Felice e Fortunato n. 292 stimato in €148.500.

Sennonchè, come chiarito dall'Ipab, i lavori di cui alla suddetta progettazione non sono mai stati effettuati, in quanto veniva deciso di realizzare un reparto destinato ad ospiti in stato vegetativo permanente, da gestire in convenzione con l'Aulss n. 6, giusta delibera n. 23 del 23/02/2009 (all. 11).

In conseguenza di ciò ed allo scopo di ottenere un finanziamento della Fondazione della Cassa di Risparmio, il medesimo professionista, Ing. Maron, veniva incaricato di effettuare una nuova progettazione, dietro corrispettivo di complessivi € 22.032,00.

Gli elaborati progettuali, che prevedevano la realizzazione di opere per l'importo di € 1.495.710,50, venivano approvati con delibera del CdA n. 38 del 23/3/2009 (all. 12).

La copertura finanziaria degli interventi suddetti veniva assicurata, in parte, dalla vendita dei medesimi due appartamenti di cui alla delibera 82/2008, mentre, per la restante parte,

si rinviava ad un successivo atto, una volta noto l'ammontare del contributo eventualmente concesso dalla Fondazione della Cassa di Risparmio.

Con delibera n. 59/2011 veniva approvata la già citata convenzione fra l'Azienda Ulss n. 6 e l'Ipab di Vicenza relativa all'utilizzo del contributo di € 1.967.819,20, concesso dalla Fondazione Cariverona, per la realizzazione/attivazione di n. 18 posti letto per ospiti in coma vegetativo.

L'Ipab si impegnava a coprire la quota parte di spesa, non assistita dal finanziamento concesso dalla Fondazione e quantificata in € 193.962,50, con l'alienazione, autorizzata dalla Regione, dei due appartamenti già sopra individuati.

Tutti i suddetti lavori, finalizzati alla realizzazione del reparto ospiti in Stato Vegetativo Permanente, non sono stati ad oggi realizzati, se non quelli di cui all'Ordinanza n. 2/2011, oggetto della presente verifica ispettiva.

Successivamente, con delibera n. 16 del 15/02/2012 (all. 13), veniva conferito incarico al Prof. Ing. Renato Vitaliani, per l'analisi di vulnerabilità sismica della residenza Trento a fronte di un corrispettivo di € 18.876,00, ad oggi non ancora liquidato, e, con il medesimo provvedimento, veniva conferito un ulteriore incarico all'Ing. Maron per un aggiornamento degli elaborati, con previsione di un corrispettivo di € 20.134,40, anch'esso da liquidare.

Infine, con determina n. 87 del 13 marzo 2012 (all. 14) veniva affidato alla società Tecnoprove srl l'incarico di eseguire le prove su cemento armato per l'importo complessivo di € 3.124,81, sempre da liquidare.

Lo schema che segue riporta, sulla base dei dati forniti dal Dirigente Tecnico Amministrativo, le somme finora spese e quelle comunque impegnate per la realizzazione del reparto di cui sopra.

| REALIZZAZIONE REPARTO STATI VEGETATIVI TRENTO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *ANNO* | *CAPITOLO* | *ANAGRAFICA* | *DESCRIZIONE* | *IMPORTO PAGATO* | *IMPORTO DA PAGARE* | *DATI MANDATO* |
| 2008 | 2010 | Maron Alberto | Nota spese del 08/1/09 compenso per redazione progetto preliminare per ristrutturazione ed ammodernamento rep.1 residenza Trento - **det.274/08** | 2.448,00 | | mand.1236 del 17/07/09 |
| 2009 | 2010 | Maron Alberto | Nota spese del 08/01/09 compenso per redazione progetto definitivo nuovo reparto stati vegetativi permanenti presso residenza Trento - **Del. cda 23/09** | 22.032,00 | | mand.1237 del 17/07/09 |
| 2011 | 2010 | Maron Alberto | Fat.32 del 13/09/11 attività di direzione lavori, responsabile per la sicurezza e realizzazione opere di demolizione per reparto stati vegetativi residenza Trento - **det. 301/11** | 6.240,00 | | mand.2394 del 14/12/11 |
| 2011 | 2010 | Veneziana restauri costruzioni | Fat.213 del 27/09/11 1° sal opere edili propedeutiche ai lavori di ristrutturazione reparto per stati vegetativi permanenti residenza Trento **Ordinanza 2/11** | 37.505,09 | | mand.2391 del 14/12/11 |
| 2011 | 2010 | Veneziana restauri costruzioni | Fat.249 del 28/10/11 sistemazione coperture e grondaie per realizzazione reparto per stati vegetativi permanenti residenza Trento incarico in corso d'opera | 24.599,87 | | mand.2391 del 14/12/11 |
| 2011 | 2010 | Termoidraulica sbrissa | Fat.286 del 31/10/11 intervento per rimozione impianto esistente per realizzazione reparto stati vegetativi residenza Trento | 1.173,70 | | mand.2393 del 14/12/11 |
| 2011 | 2010 | Veneziana restauri costruzioni | Fat.278 del 12/12/11 opere edili propedeutiche ai lavori di ristrutturazione per realizzazione reparto stati vegetativi residenza Trento (saldo) | 165,78 | | mand.285 del 23/04/12 |
| 2011 | 2010 | Veneziana restauri costruzioni | Fat.279 del 12/12/11 sistemazione coperture e grondaie per realizzazione reparto per stati vegetativi permanenti residenza Trento (saldo) | 123,62 | | mand.285 del 23/04/12 |
| 2011 | 2010 | Vitaliani Renato | Incarico per analisi di vulnerabilità sismica dell'edificio per realizzazione reparto stati vegetativi permanenti della residenza Trento **Del. 16/2012** | | 18.876,00 | |
| 2011 | 2010 | Maron Alberto | Incarico per aggiornamento degli elaborati progettuali definitivi e integrazioni varie per realizzazione reparto stati vegetativi permanenti della residenza Trento **Del. 16/2012** | | 20.134,40 | |
| 2011 | 2010 | Technoprove srl | Incarico per analisi strutture in cemento armato per realizzazione reparto stati vegetativi permanenti residenza Trento **Det.87/12** | | 3.124,81 | |
| | | | | | | |
| | | | Totali | 94.288,06 | 42.135,21 | |

Dai dati sopra riportati emerge che, ad oggi, per la ristrutturazione del reparto di cui all'Ordinanza presidenziale, oggetto di mandato, sono stati impegnati importi per € 136.423,27, con imputazione di tutte le somme al medesimo capitolo del Bilancio dell'Ente (capitolo 2010).

Le suddette spese, come si è detto, trovano copertura parte con finanziamento della Fondazione Cariverona e parte con proventi da alienazione di due beni immobili di proprietà dell'Ente**. Poiché le aste per l'alienazione di quest'ultimi, ad oggi, non hanno avuto esito positivo, si ritiene necessario invitare il Collegio dei Revisori dell'Ente a monitorare i costi sostenuti e da sostenere per la realizzazione degli interventi *de quibus*, allo scopo di escludere il verificarsi di spese non coperte da entrate e, quindi, di debiti fuori bilancio.**

**PROCEDURA DI RECLUTAMENTO ASSISTENTE SOCIALE COORDINATORE**

Ha costituito oggetto di ulteriore segnalazione l'avvio di una procedura di mobilità per la copertura di un posto a tempo pieno e indeterminato di Assistente sociale Coordinatore. In particolare, viene censurata la volontà di assumere una "*nuova figura amministrativa che diventa Vicedirigente e coordinerà le altre assistenti sociali …* ", in quanto, dalla dotazione organica dell'Ente, emergerebbe, al più, la necessità di un'assistente sociale categoria D1 *"ma non di un altro corrdinatore amministrativo, ancorchè assistente sociale cui assegnare la posizione organizzativa e che sia in possesso di D3 CCNL che coordini il personale*". Viene, quindi, censurata "*una politica di assunzioni di figure amministrative non previste dagli standard e con costi elevati. A meno che dietro questo avviso di mobilità non ci sia nome e cognome di qualche figura che rivestiva il medesimo ruolo nel passato all'IPAB, quando Direttore era Franco Zaccaria (ora tornato) che sta organizzando il rientro".* Infine, nella segnalazione, viene auspicata una verifica anche sulle altre figure in eventuale soprannumero rispetto agli *standard* regionali.

In merito alla suddetta procedura di mobilità, il Dirigente delle Risorse Umane, in una propria relazione (all. 15) elaborata per il Collegio dei Revisori, evidenziava che *"in data 19/12/2010 un'assistente sociale è stata trasferita su domanda presso il Comune di Vicenza, pertanto l'organico effettivo è passato da 4,61 a 3,83 unità a tempo pieno corrispondente. L'Amministrazione, preso atto della difficoltà di gestire il servizio dopo tale riduzione di personale, ha ritenuto opportuno il reintegro, prevedendo però l'assunzione di una figura di categoria superiore, assistente sociale coordinatore (categoria D3 anziché D1), avendo l'obiettivo di integrare le mansioni di assistente sociale con una funzione di coordinamento dell'Area Assistenziale. Allo scopo risultano vacanti numero 2 posti per assistente sociale coordinatore nella dotazione organica, posti che risulta fossero già previsti per lo meno a far tempo dal 2004."*

Invero, con deliberazione n. 43 del 26/04/2012 (all. 16), il CdA deliberava di procedere alla copertura, tra gli altri, di *"n. 1 posto di assistente sociale coordinatore cat. D3, così come presente nella dotazione organica, sia per adeguamento agli standard che per un migliore coordinamento e supervisione dell'area socio-sanitaria"*; veniva, quindi, demandato al dirigente competente di provvedere alla copertura del posto, previo esperimento delle procedure di mobilità come normativamente previsto.

Con propria determinazione n. 223 del 05/06/2012 (all. 17), il Dirigente del Personale approvava l'avviso di mobilità esterna per un posto di assistente sociale coordinatore cat. D3 a tempo pieno e indeterminato. Nell'Avviso venivano dettagliate nei termini seguenti le principali responsabilità attribuite alla figura professionale:

*" – ha la responsabilità del governo generale dei processi di ammissione, inserimento e dimissione dell'utenza;*

*- collabora in staff alla direzione dei servizi alla progettazione dei percorsi di miglioramento continuo dell'organizzazione dei servizi socio sanitari;*

*- ha la responsabilità relativa ai percorsi di autorizzazione al funzionamento e accreditamento istituzionale delle strutture gestite dall'Ente;*

*- ha funzioni vicarie del dirigente preposto ai servizi in caso di sua temporanea assenza o impedimento;*

*- nell'ambito delle funzioni proprie del profilo, espleta ogni altro incarico affidato dai diretti superiori".*

Si ritiene che le competenze, così come sopra declinate, attengano prevalentemente al profilo di Assistente sociale, piuttosto che al profilo amministrativo come ipotizzato dal segnalante, né può ritenersi che la temporanea attribuzione di funzioni vicarie equivalga al conferimento di un incarico di "*Vicedirigente"*.

**Si ritiene, invece, censurabile l'attribuzione al profilo suddetto dell' *"incarico di posizione organizzativa*** *la cui misura sarà da stabilirsi con atto di indirizzo del Consiglio di Amministrazione".*

Invero, il Regolamento dell'Ente sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi prevede, per l'attribuzione delle posizioni organizzative, che l'incarico sia *conferito "con provvedimento scritto e motivato, nel rispetto dei seguenti criteri riferiti alle funzioni e alle attività da svolgere:*

*a) requisiti culturali;*

*b) attitudini e capacità professionali;*

*c) esperienza professionale acquisita nel relativo servizio;*

*d) iniziativa personale e capacità propositiva;*

*e) natura e caratteristiche dei programmi da realizzare".*

**Stante quanto sopra, non è davvero dato comprendere come la posizione organizzativa possa, nel caso di specie, essere già attribuita in sede di bando al soggetto che andrà a ricoprire il posto, a prescindere da una sua valutazione individuale con riguardo all'attività concretamente svolta presso l'Ente. L'Avviso approvato dal Dirigente del Personale risulta, quindi, in evidente contrasto con gli atti regolamentari dell'Ente.**

**Ciò posto – ed essendo la procedura ancora *in itinere* - l'Ipab dovrà essere invitata a rimuovere la criticità sopra evidenziata.**

Peraltro, **anche i requisiti di accesso di cui al punto 4 dell'Avviso** - *"esperienza di almeno un quinquennio continuativo quale responsabile di unità organizzativa …, con attribuzione di posizione organizzativa o inquadramento superiore"* - **non sembrano favorire la più ampia partecipazione alla procedura di mobilità**. Si evidenzia al riguardo che, entro i termini di scadenza previsti, sono pervenute due richieste di mobilità.

In un'ottica di contenimento della spesa sarebbe anche auspicabile, ferma restando l'autonomia organizzativa dell'Ente, **una rivalutazione o, in alternativa, una più ampia ed esaustiva motivazione della decisione di sostituire la dipendente trasferitasi presso il Comune di Vicenza, non già con una professionalità di analoga categoria (D1), bensì con un coordinatore (D3)**.

Per corrispondere, infine, alla richiesta di effettuare *"alla luce della dotazione organica recentemente approvato dal CDA una verifica anche sulle altre figure in soprannumero rispetto allo standard regionale"*, si è chiesto al Collegio dei Revisori di compiere un approfondimento sul tema, evidenziando eventuali ipotesi di mancato rispetto degli *standard* regionali o, al contrario, di soprannumeri o, comunque, di eccessivo potenziamento di determinate aree.

Al riguardo, il Collegio ha dichiarato che *"dalla relazione e dal prospetto forniti dal Responsabile del Personale, nonché dai controlli effettuati, si evince che: a) la dotazione organica è frutto di apposite delibere del Consiglio di Amministrazione, in linea con gli obiettivi di standard fissati per le prestazioni di servizi; b) il personale impiegato è inferiore alla dotazione organica prevista nel rispetto della normativa vigente"* (cfr. all. 5).

Nella relazione fornita dal Responsabile del personale (cfr. all. 15) e allegata alla nota del Collegio si precisa, tuttavia, che *"l'Istituto presenta un numero maggiore di personale rispetto agli standard minimi per le seguenti figure professionali: operatore socio sanitario, infermiere e coordinatore. Per la figura del fisioterapista l'Istituto ha un organico corrispondente agli standard minimi. Per le altre figure professionali, l'Ente presenta alcune carenze"*.

In particolare, il Dirigente ha rappresentato il seguente raffronto tra numero minimo di personale previsto dagli *standard* (senza tener conto delle necessità dei posti letto per "stati vegetativi permanenti") ed il numero di personale attualmente in servizio presso l'Ente (espressi in unità corrispondenti a tempo pieno):

| Figura professionale | Personale secondo standard minimo | Personale in servizio | Differenza |
|---|---|---|---|
| **Operatore Socio Sanitario** | 242,96 | 311,58 | **+ 68,62** |
| **Infermiere** | 46,12 | 62,08 (di cui 19 esterni a rapporto professionale) | **+15,96** |
| **Assistente Sociale** | 5,28 | 3,83 | -1,45 |
| **Educatore Professionale** | 9,7 | 5,25 | -4,45 |
| **Fisioterapista** | 9,75 | 9,75 | - |
| **Logopedista** | 3,06 | 2,03 | -1,03 |
| **Psicologo** | 4,85 | 1,22 (a rapporto professionale) | -3,63 |
| **Coordinatore** | 7,26 | 10,00 | **+2,74** |

Il Dirigente ha precisato che *"il maggior numero di infermieri e operatori socio-sanitari rispetto agli standard minimi è un dato che si può riscontrare nella generalità delle case di riposo. Si tenga conto che, ad esempio, l'indicazione dello standard minimo pari ad un operatore socio sanitario ogni 2,5 ospiti è immutata a far tempo dal 1989, data nel quale fu definito inizialmente tale standard con la L.R. 21, mentre nel giro di 23 anni è del tutto cambiata la tipologia di ospiti presenti nelle strutture, oggi in media molto più complessa e portatrice di carichi assistenziali e sanitari ben più notevoli rispetto ad un tempo. Il numero oltre lo standard per i coordinatori è determinato da aspetti logistici posto che la disposizione degli spazi nelle strutture è inadeguata per una gestione perfettamente razionale del servizio".*

Nella medesima relazione, il Responsabile del Personale evidenzia come sia in corso un *"procedimento per la revisione della dotazione organica, ove si prevede una drastica riduzione della stessa (da 714 a 500,25 unità corrispondenti a tempo pieno)",* come rappresentato nel prospetto allegato alla relazione.

Il suddetto processo di revisione ha trovato esito conclusivo nella deliberazione n. 92 del 03/10/2012 (all.18), rinvenuta sul sito *web*, con cui vengono approvate variazioni alla dotazione organica che prevedono una minor riduzione, per complessive 34 unità, rispetto ai dati esaminati dal Collegio dei Revisori (da 714 a 534,25 unità corrispondenti a tempo pieno).

**CONVENZIONE PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI SEGRETARIO/DIRETTORE**

Anche il trattamento economico attribuito al Direttore dell'Ipab di Vicenza è stato oggetto di segnalazione, ipotizzando una violazione della L.R. n. 6/1997 art. 72, comma 5 ter che, prescrive, come noto, che *"Per tutelare il perseguimento dell'economicità ed efficienza nelle Istituzioni pubbliche, i compensi del personale dirigenziale non possono superare rispettivamente quelli previsti per le medesime categorie di personale presente nelle direzioni della Regione del Veneto"*.

Dalla documentazione acquisita – ed in particolare dalle delibere del CDA n. 49 del 27/06/2011 e n. 52 del 25/07/2011 (all. 19 e 20) – si è appreso come, a far data dal 16/08/2011, l'incarico di Direttore Generale sia stato conferito al Dott. Franco Zaccaria, in forza dell' adesione ad una convenzione in essere tra le Ipab di Noventa Vicentina e di Orgiano, ove il dirigente suddetto già svolgeva la funzione di Direttore Generale.

Con l'adesione dell'Ipab di Vicenza alla convenzione, l'impegno orario del Dott. Zaccaria risultava così articolato: 18 ore presso Cà Arnaldi Ipab di Noventa Vicentina; 9 ore presso l'Ipab San Giuseppe di Orgiano e 9 ore presso l'Ipab di Vicenza.

I punti 5 e 6 del deliberato del citato provvedimento n. 49/2011 così disponevano in ordine alla retribuzione del Dott. Zaccaria: *"5. di provvedere autonomamente alla retribuzione mensile aggiuntiva del Direttore, quantificata nella differenza esistente tra quanto percepito nell'Ente di appartenenza (Ipab "Ca' Arnaldi") e quanto già previso presso questo Ente per la figura apicale dirigenziale, vale a dire € 17.668,00 annui lordi, alla quale si ritiene di sommare un riconoscimento annuo lordo pari a € 6.000,00 a fronte dell'impegno richiesto ed in modo particolare della flessibilità garantita come in preambolo descritto; 6. di procedere al rimborso alla Ipab "Ca' Arnaldi" di Noventa Vicentina del 25% della spesa per la direzione generale posti a carico di questo Ente, attualmente stimata in € 24.445,00 annui oltre gli oneri riflessi, con le modalità fissate nell'art. 4 della citata convenzione vigente tra le iippaabb sottoscrittrici".*

A fronte di tale provvedimento, la scrivente Direzione ha richiesto all'Ipab di dettagliare gli importi corrisposti da ciascuno dei tre Enti presso cui il Dott. Zaccaria presta servizio, distinti per retribuzione annua lorda tabellare, retribuzione annua lorda di posizione, retribuzione annua lorda di risultato ed ogni altro emolumentio ad altro titolo percepito.

A fronte della richiesta, l'Ipab forniva il seguente prospetto relativo alle retribuzioni percepite dal Direttore nell'anno 2011:

Periodo dal 01/01/2011 al 15/08/2011

| | Noventa | Orgiano | Vicenza | Totale |
|---|---|---|---|---|
| **Tabellare e 13^** | € 18.239,22 | € 9.119,60 | € - | € 27.358,82 |
| **Posizione** | € 18.665,40 | € 9.332,70 | € - | € 27.998,10 |
| **Risultato** | € 4.028,17 | € 2.014,08 | € - | € 6.042,25 |

Periodo dal 16/08/2011 al 31/12/2011

| | Noventa | Orgiano | Vicenza | Totale |
|---|---|---|---|---|
| **Tabellare e 13^** | € 8.207,65 | € 4.103,82 | € 12.979,30 | € 25.290,77 |
| **Posizione** | € 8.399,43 | € 4.199,71 | € 4.199,71 | € 16.798,85 |
| **Risultato** | € 1.812,72 | € 906,36 | € 906,36 | € 3.625,44 |
| **Totali anno 2011** | **€ 59.352,59** | **€ 29.676,27** | **€ 18.085,37** | **€ 107.114,23** |

L'Ipab faceva, inoltre, pervenire alla scrivente struttura una nota del Dott. Zaccaria al Dirigente dell'Ufficio Personale dell'Ipab di Vicenza del seguente tenore: *"A seguito di quanto riferitomi verbalmente dalla S.V., con la presente chiedo cortesemente che venga effettuata una verifica tecnica circa l'eventuale superamento del tetto previsto dalla normativa regionale (a me non noto). Conseguentemente, si chiede la sospensione immediata di emolumenti non in linea con le citate prescrizioni. Il tutto anche se un rapporto in convenzione non è del tutto assimilabile ad un rapporto di dipendenza"* (all. 21).

La nota veniva riscontrata dal Dirigente al Personale nei termini che seguono: *"Da verifiche effettuate si è riscontrato che la sommatoria delle sue competenze su base annua (Ipab di Vicenza, Noventa e Orgiano) può superare il limite dalla legislazione regionale. Rispetto a ciò, per superare tale errore tecnico si è provveduto a richiedere all'Ente di appartenenza, Ipab di Noventa Vicentina, la sospensione di ogni ulteriore emolumento a Lei attribuito, per l'incarico presso l'Ipab di Vicenza già dal corrente mese e per un eventuale conguaglio si provvederà con ulteriore richiesta entro il mese di dicembre 2012"* (all. 22).

Con successiva *mail* del 01/10/2012, la scrivente Direzione chiedeva, quindi, al Dirigente del Personale di dar conto degli esiti delle verifiche effettuate circa l'ipotizzato superamento del limite previsto dalla legislazione regionale, dettagliando tutte le iniziative assunte in merito. Si chiedeva, altresì, di conoscere la data dell'eventuale cessazione del Dott. Zaccaria dall'incarico ricoperto presso l'Ipab di Vicenza.

A tale richiesta, il Dirigente dell'Ipab rispondeva affermando che *"le verifiche effettuate circa l'ipotizzato superamento, per l'anno 2011, del limite degli emolumenti previsto dalla legislazione regionale hanno evidenziato che lo stesso non si è verificato, risultando l'importo complessivo percepito dall'interessato inferiore a detto limite. Parimenti non esistono ipotesi di superamento per l'anno 2012, nel corso del quale è possibile affermare che tale limite verrà rispettato. Circa la durata della presenza in convenzione del Dott. Zaccaria si presume che la stessa possa proseguire, presumibilmente fino al 31/12/2012, ferma restando l'ipotesi – tutta da valutare da chi di dovere – di una prosecuzione per un certo periodo nell'anno 2013 …"* (all. 23).

Risultando, tuttavia, senz'altro ipotizzabile il superamento del limite previsto dalla normativa regionale (€ 110.877,30) – come già si evince rapportando le somme percepite dal Dott. Zaccaria in n. 4,5 mesi alle 12 mensilità del 2011 e del 2012 - il Dirigente del Personale veniva convocato a chiarimenti presso la Direzione ispettiva.

A seguito dei colloqui intercorsi, il CdA, *"melius re perpensa",* con atto n. 93 del 10/10/2012 (all. 24), modificava la precedente deliberazione n. 49/2011, nei termini seguenti: *"Preso atto dei limiti fissati dalla normativa vigente per la retribuzione dei dirigenti delle Ipab pari a € 110.877,30 lordi onnicomprensivi su base annua … Ritenuto di provvedere alla retribuzione aggiuntiva quantificata nella differenza esistente tra quanto percepito nell'Ente di appartenenza e quanto previsto presso l'Ipab di Vicenza per la figura apicale dirigenziale, con decorrenza 16/08/2011 per € 13.101,52 lordi onnicomprensivi si base annua ovvero € 1.091,79 mensili lordi onnicomprensivi, nel rispetto dei limiti di legge a fronte dell'impegno richiesto e della flessibilità garantita. Evidenziato che per quanto riguarda l'attuale direttore generale egli ha manifestato piena disponibilità e totale accordo sia alla prosecuzione dell'incarico sia all'effettuazione dei conguagli economici che gli uffici determineranno".*

**Con effetto retroattivo, quindi, il CdA ha prontamente modificato il trattamento economico spettante al Direttore Generale, al fine di assicurare il rispetto dei limiti fissati dalle disposizioni regionali.**

**CONCLUSIONI**

Il mandato conferito prevedeva l'approfondimento di alcune attività gestionali dell'Ente, a partire da alcune segnalazioni aventi ad oggetto le seguenti tematiche:

**1) Accordo di Programma**

Le censure oggetto della segnalazione evidenziavano sostanziamente due aspetti di criticità:

1) uno sbilanciamento dell'Accordo di Programma "*a favore del Comune di Vicenza che acquisisce beni ed immobili dell'Ipab, senza dare pari valore in permuta*";

2) la mancanza di una preventiva istruttoria tecnica da parte dell'Ipab sul valori dei beni oggetto di alienazione e di permuta.

Con riferimento alla prima censura, la Direzione regionale Urbanistica e Paesaggio, all'uopo interpellata dalla scrivente in quanto soggetto sottoscrittore dell'Accordo unitamente al Comune e all'Ipab di Vicenza, si è espressa ritenendo non sussistente l'asserito sbilanciamento dell'Accordo in danno all'Ipab.

La scrivente Direzione ispettiva ritiene, comunque, quanto mai necessaria una riformulazione dell'art. 8 dell'Accordo di Programma e, in correlazione, del precedente art. 4 lett. C) nel senso di rendere esplicito che i beni ottenuti in permuta dal Comune di Vicenza sono due (come si ricava dalla relazione della Direzione Urbanistica e Paesaggio) e precisamente quello sito in località Maddalene e quello sito in località Cà Balbi, evitando ogni possibile dubbio su una cessione a titolo oneroso di quest'ultima area.

Con riferimento alla seconda censura, dalla disamina della documentazione acquisita non sono emersi riferimenti ad alcuna istruttoria espletata dalle strutture tecniche, né l'Ipab ha fornito copia di alcun atto istruttorio interno, pur specificatamento richiesto dalla Direzione ispettiva.

Lo stesso Collegio dei Revisori, al riguardo, ha evidenziato come l'Accordo di Programma sia *"carente in ordine alla stima dei beni oggetto delle dismissione e delle permute e indeterminata nell'organizzazione degli interventi e nelle priorità di realizzazione".*

La censura in ordine alla carenza istruttoria appare, quindi, fondata nei termini sopra delineati.

In considerazione dei notevoli oneri finanziari che, per effetto dell'Accordo, verranno a gravare sull'Ipab, la scrivente Direzione ha ritenuto di richiedere al Collegio dei Revisori una valutazione circa la sostenibilità economico-finanziaria degli impegni assunti dall'Ente con la sottoscrizione dell'Accordo.

Il Collegio, al riguardo, pur riconoscendo che "*la consistenza patrimoniale dell'Ente è in grado certamente di coprire il fabbisogno finanziario connesso alla realizzazione dell'accordo di programma",* osserva come manchi agli atti "*una valutazione del patrimonio che andrebbe dismesso (…) che mancando la stima non è possibile, allo stato, prevedere se altri beni costituenti il patrimonio dell'Ipab dovranno essere dismessi per coprire il*

*fabbisogno finanziario, al netto dei finanziamenti regionali, di € 43.150.000 (il che potrebbe comportare l'alienazione di beni attualmente produttivi di reddito) … Non esiste … una valutazione della "redditività" degli investimenti rappresentati dalle strutture stesse, anche se ovviamente un'analisi di questo tipo comporterebbe la conoscenza di altri dati, quali l'ammontare dei ricavi e dei costi di gestione delle residenze nuove e ristrutturate, che non è oggetto dell'accordo di programma, ma potrebbe essere oggetto di una valutazione interna dell'Ente".*

Si ritiene che le circostanziate osservazioni espresse dal Collegio dei Revisori – già trasmesse a cura della scrivente, per conoscenza, anche alla Direzione regione Urbanistica e Paesaggio - debbano essere opportunamente esaminate dal Consiglio di Amministrazione dell'Ipab per le valutazioni di competenza, anche in vista delle prossime fasi cui l'Accordo di Programma dovrà essere sottoposto prima dell'emanazione del Decreto del Presidente della Giunta Regionale.

**2) Ordinanza del Presidente n. 2/2011**

Secondo oggetto di segnalazione è stata l'ordinanza presidenziale n. 2 del 03/08/2011, ratificata dal CDA con deliberazione n. 65 del 23/08/2011, avente ad oggetto "*Residenza Ottavio Trento- Lavori di realizzazione di un reparto per ospiti in stato vegetativo permanente, affidamento opere di demolizione".*

La segnalazione ipotizzava che, con detto provvedimento, sarebbero stati affidati direttamente lavori in violazione del principio di separazione delle competenze tra organo di indirizzo e organo di gestione.

Dall'esame dello Statuto e del Regolamento, la censura si è rivelata fondata, in quanto l'affidamento di lavori non rientra nelle competenze dell'Organo di governo dell'Ente.

Nel caso di specie, l'affidamento è avvenuto con Ordinanza presidenziale, ricondotta, in sede di ratifica da parte del CdA, all'art. 11 dello Statuto che disciplina i provvedimenti di urgenza.

Sennonchè, dalla lettura della parte motiva del provvedimento, il requisito dell'urgenza non risulta esplicitamente rappresentato. Peraltro, i lavori di cui trattasi risultavano già in precedenza previsti.

Nel successivo provvedimento di liquidazione del Dirigente dell'Area tecnica amministrativa, inoltre, alla ditta esecutrice dei lavori veniva corrisposta una somma maggiore rispetto a quella prevista nell'Ordinanza presidenziale, ricomprendendo anche importi per ulteriori lavori di sistemazione del coperto, posti in liquidazione dal RUP.

Di tali ulteriori lavori, nel provvedimento di liquidazione, viene meramente affermata la sopravvenuta necessità, riscontrata *"durante l'esecuzione dei lavori".* Sarebbe stata auspicabile una maggiore esplicitazione – anche attraverso il rinvio ad una istruttoria formalizzata dal RUP – della sopravvenuta necessità dei lavori di cui trattasi, anche in considerazione del fatto che le somme complessivamente liquidate alla Ditta superano gli importi per i quali è normativamente consentito l' affidamento diretto di lavori.

Dall'istruttoria espletata è emerso che, ad oggi, per la ristrutturazione del reparto di cui all'Ordinanza presidenziale oggetto di mandato, sono stati impegnati importi per € 136.423,27 con imputazione di tutte le somme al medesimo capitolo del Bilancio dell'Ente (capitolo 2010).

Le suddette spese trovano copertura, parte con finanziamento della Fondazione Cariverona e parte con proventi da alienazione di due beni immobili di proprietà dell'Ente. Poiché le aste per l'alienazione di quest'ultimi, ad oggi, non hanno avuto esito positivo, si ritiene necessario invitare il Collegio dei Revisori dell'Ente a monitorare i costi sostenuti e da sostenere per la realizzazione degli interventi *de quibus,* allo scopo di escludere il verificarsi di spese non coperte da entrate e, quindi, di debiti fuori bilancio.

**3) Procedura di reclutamento Assistente sociale coordinatore**

Ulteriore oggetto di segnalazione è stato l'avvio di una procedura di mobilità per la copertura di un posto a tempo pieno e indeterminato per Assistente sociale Coordinatore, evidenziando che, in tal modo, l'Ente avrebbe acquisito un'altra figura di Coordinatore amministrativo, *"anziché di un assistente sociale D1 che si occupi dell'utenza…".*

La declinazione delle competenze, riportate nell'Avviso di mobilità, fa ritenere non fondata la censura, poiché le stesse attengono prevalentemente al profilo di Assistente sociale e non al profilo amministrativo. Né può ritenersi che la temporanea attribuzione di funzioni vicarie equivalga al conferimento di un incarico di "*Vicedirigente"*, come affermato nella segnalazione.

Si ritiene, invece, censurabile l'attribuzione al profilo suddetto, già in sede di Avviso, dell' incarico di posizione organizzativa, a prescindere da una valutazione individuale con riguardo all'attività concretamente svolta presso l'Ipab, in evidente contrasto con il Regolamento dell'Ente.

Ciò posto – ed essendo la procedura ancora *in itinere* - l'Ente dovrà essere invitato a rimuovere la criticità sopra evidenziata.

Peraltro, anche i requisiti di accesso di cui all'Avviso - prevedendo un quinquennio continuativo quale responsabile di unità organizzativa, con attribuzione di posizione organizzativa o inquadramento superiore - non sembrano favorire la più ampia partecipazione alla procedura di mobilità.

In un'ottica di contenimento della spesa sarebbe anche auspicabile, ferma restando l'autonomia organizzativa dell'Ente, una rivalutazione o, in alternativa, una più ampia ed esaustiva motivazione della decisione di sostituire la dipendente trasferitasi presso altro Ente, non già con una professionalità di analoga categoria (D1), bensì con un coordinatore (D3).

Per corrispondere, infine, alla richiesta di verificare l'attuale dotazione organica dell'Ente, si è chiesto al Collegio dei Revisori di effettuare un approfondimento sul tema, evidenziando eventuali ipotesi di mancato rispetto degli *standard* regionali o, al contrario, di soprannumeri o, comunque, di eccessivo potenziamento di determinate aree.

Al riguardo, il Collegio, sulla base di quanto rappresentato dal Dirigente del Personale, nonché dei controlli effettuati, ha dichiarato che: a) la dotazione organica è in linea con gli obiettivi di *standard* fissati per le prestazioni di servizi; b) il personale impiegato è inferiore alla dotazione organica prevista nel rispetto della normativa vigente.

Si evidenzia che il Dirigente del Personale ha fornito dati che rappresentano quanto segue: un numero maggiore di personale rispetto agli *standard* minimi per le figure professionali di operatore socio- sanitario, di infermiere e di coordinatore; per la figura del fisioterapista un organico corrispondente agli *standard* minimi e alcune carenze per le altre figure professionali.

**4) Convenzione per la gestione del servizio di Segretario/Direttore**

Ultimo oggetto di segnalazione è stato il trattamento economico attribuito al Direttore dell'Ipab di Vicenza, ipotizzando una violazione della L.R. n. 6/1997 art. 72, comma 5 ter che, come noto, prevede che: *"Per tutelare il perseguimento dell'economicità ed efficienza nelle Istituzioni pubbliche, i compensi del personale dirigenziale non possono superare rispettivamente quelli previsti per le medesime categorie di personale presente nelle direzioni della Regione del Veneto"*.

A fronte delle richieste istruttorie della scrivente Direzione, l'Ipab sospendeva cautelativamente l'erogazione degli emolumenti al Direttore, anche su espressa istanza di quest'ultimo, in vista degli approfondimenti ritenuti necessari per stabilire l'effettivo superamento o meno del limite massimo normativamente previsto.

Su espressa richiesta, formulata dalla scrivente, di conoscere gli esiti delle verifiche interne condotte, l'Ipab, in un primo momento, escludeva il superamento dei limiti previsti sia per il 2011 che per il 2012.

Poiché, tuttavia, i dati forniti dallo stesso Ente lasciavano chiaramente presumere il possibile superamento di detto limite, il dirigente competente veniva convocato a chiarimenti dalla Direzione ispettiva, all'esito dei quali l'Ente modificava, con effetto retroattivo, il trattamento economico spettante al Direttore Generale, al fine di assicurare il rispetto dei limiti fissati dalle disposizioni regionali.

Venezia, 29/10/2012

IL DIRIGENTE REGIONALE
*(dott. Egidio Di Rienzo)*

Incaricati dell'istruttoria:
Dott.ssa Renata Fontana
Avv. Ladi De Cet

**Elenco allegati**

1) Accordo di programma approvato dalla Conferenza di Servizi del 19/04/2012;
2) Deliberazione del CdA n. 40 del 18/04/2012;
3) Deliberazione del CdA n. 41 del 26/04/2012;
4) Relazione della Direzione regionale Urbanistica e Paesaggio del 18/10/2012;
5) Relazione del Collegio dei Revisori del 31/07/2012;
6) Verbale del Collegio dei Revisori del 06/09/2012;
7) Deliberazione del CdA n. 65/2011 con Ordinanza Presidenziale n. 2 del 03/08/2011;
8) Provvedimento di liquidazione del Dirigente Tecnico ed Amministrativo n. 473/2011;
9) Deliberazione del CdA n. 59 del 25/07/2011 e allegata Convenzione;
10) Deliberazione del CdA n. 82 del 01/09/2008;
11) Deliberazione del CdA n. 23 del 23/02/2009;
12) Deliberazione del CdA n. 38 del 23/03/2009;
13) Deliberazione del CdA n. 16 del 15/02/2012;
14) Deliberazione del CdA n. 87 del 13/03/2012;
15) Relazione del Dirigente delle Risorse Umane del 25/07/2012 al Collegio dei Revisori;
16) Deliberazione del CdA n. 43 del 26/04/2012;
17) Determinazione del Dirigente del Personale n. 223 del 05/06/2012;
18) Deliberazione del CdA n. 92 del 03/10/2012;
19) Deliberazione del CdA n. 49 del 27/06/2011;
20) Deliberazione del CdA n. 52 del 25/07/2011;
21) Nota del 11/07/2012 a firma del Direttore;
22) Nota del 30/07/2012 a firma del Dirigente del Personale;
23) Nota del 03/10/2012 a firma del Dirigente del Personale;
24) Deliberazione del CdA n. 93 del 10/10/2012.