

Monza – accreditato ai sensi della d.g.r. n. 29538 del 1° luglio 1997

LA GIUNTA REGIONALE

Visti:

- la legge 23 dicembre 1978, n. 833, art. 26;
- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e sue successive modificazioni e integrazioni;
- la l.r. 11 luglio 1997, n. 31 in particolare gli artt. 4 e 12;
- la d.g.r. 1° luglio 1997, n. 29538 «Accreditamento provvisorio dei presidi sanitari di riabilitazione extra-ospedaliera, già convenzionati ex art. 26, l. 833/78»;

Viste le deliberazioni della giunta regionale n. 37934 e 37935 del 6 agosto 1998, che nel rideterminare le tariffe spettanti agli istituti rispettivamente multizonali e zonali di riabilitazione extra-ospedaliera provvisoriamente accreditati ai sensi della già citata d.g.r. 1° luglio 1997, n. 29538, hanno ridefinito le remunerazioni annue massime spettanti ai singoli presidi di riabilitazione extra-ospedaliera;

Vista la d.g.r. 22 dicembre 1999, n. 47332 «Determinazione in merito all'accreditamento nell'anno 2000 delle strutture socio-sanitarie per anziani e disabili e degli istituti di riabilitazione extra-ospedaliera ex art. 26 legge 833/78» che prevede la possibilità di accreditare ampliamenti dei volumi di prestazioni – non conseguenti ad interventi strutturali – a condizione che l'ASL territorialmente competente riconosca la coerenza dell'iniziativa con la propria programmazione e dimostri la disponibilità di finanziamento della conseguente maggior spesa con il budget già assegnato dalla regione;

Vista la d.g.r. n. 236 del 28 giugno 2000 «Finanziamento sul fondo sanitario regionale dei servizi integrati a gestione indiretta e dell'assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) anche a gestione diretta – anno 2000 – primo riparto dei fondi alle aziende sanitarie locali», con la quale è stato disposto per ciascuna azienda sanitaria locale l'ammontare provvisorio delle risorse assegnate per l'anno 2000 con l'applicazione del correttivo ai fini del riequilibrio territoriale della spesa per prestazioni socio-sanitarie integrate;

Vista la richiesta di variazione dell'istituto di riabilitazione handicap «AIAS» sito a Monza comportante la modifica dei volumi delle prestazioni accreditate, così come di seguito specificato:

Situazione attuale:

- trattamenti domiciliari, a tariffa di L. 82.900 – n. 8.250
 - trattamenti ambulatoriali piccolo gruppo L. 22.200 – n. 2.750
 - trattamenti ambulatoriali individuali L. 63.100 – n. 26.125
 - visite L. 28.900 – n. 920
- Totale remunerazione annua massima pari a L. 2.420.050.500

Situazione conseguente alle variazioni richieste:

- trattamenti domiciliari, a tariffa di L. 82.900 – n. 4.500
 - trattamenti ambulatoriali piccolo gruppo L. 22.200 – n. 4.000
 - trattamenti ambulatoriali individuali L. 63.100 – n. 36.000
 - visite L. 29.900 – n. 920
- totale remunerazione annua massima pari a L. 2.760.038.000

Preso atto che nell'ASL di Milano 3 l'offerta di riabilitazione extra-ospedaliera ambulatoriale a favore di persone con disabilità è limitata a due soli presidi riabilitativi accreditati e che la modifica dei volumi di attività dell'istituto di riabilitazione handicap «AIAS» di Monza, comportante un aumento dei trattamenti ambulatoriali di piccolo gruppo ed individuali, è volta a soddisfare le numerose richieste di persone disabili residenti nel territorio dell'ASL Milano 3, che attualmente sono costrette a recarsi presso strutture localizzate in altre ASL per usufruire delle prestazioni necessarie, con grave disagio delle stesse persone disabili e dei loro famigliari;

Preso atto che l'azienda sanitaria locale Milano 3 con deliberazione del direttore generale n. 648 del 4 agosto 2000, e successiva deliberazione di rettifica di errore materiale n. 841 del 23 settembre 2000, ha espresso parere favorevole in merito alla variazione dei volumi di attività dell'istituto di riabilitazione handicap «AIAS» di Monza – attualmente accreditato

ai sensi della d.g.r. n. 29538 del 1° luglio 1997 – avendo verificato il possesso degli standard gestionali necessari per garantire l'assistenza agli ospiti;

Preso atto che l'azienda sanitaria locale Milano 3 con la stessa deliberazione del direttore generale ha altresì disposto di far fronte al maggior onere di spesa che si produce utilizzando parte della quota a disposizione per ulteriore consumo – pari a L. 6.046.790.000 – definita in sede di determinazione provvisoria delle assegnazioni alle ASL per l'anno 2000, come da tabella A allegata alla d.g.r. n. 236 del 28 giugno 2000;

Dato atto che l'adozione del presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi per il bilancio regionale;

Ritenuto di dover accogliere, visto tutto quanto sopra espresso, l'istanza di rideterminazione dei volumi accreditati dell'istituto di riabilitazione handicap «AIAS» – via Lissoni, 14 – Monza;

Dato atto che la presente deliberazione non è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 17, comma 32 della legge 15 maggio 1997, n. 127;

Vagliate e fatte proprie le predette valutazioni;

Ad unanimità dei voti espressi nelle forme di legge

Delibera

1. di rideterminare, con decorrenza dalla data di esecutività del presente atto, i volumi di attività di riabilitazione handicap accreditati all'istituto di riabilitazione handicap «AIAS» con sede a Monza in via Lissoni, 14 nel modo seguente:

- trattamenti domiciliari – n. 4.500
- trattamenti ambulatoriali piccolo gruppo – n. 4.000
- trattamenti ambulatoriali individuali – n. 36.000
- visite – n. 920

con remunerazione annua massima pari a L. 2.760.038.000

2. di dare atto che la maggior spesa su base annua pari a L. 339.987.500, derivante dall'adozione del presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi per il bilancio regionale in quanto assunta a proprio carico dall'ASL Milano 3;

3. di provvedere alla comunicazione del presente atto all'ente nonché alla ASL territorialmente competente;

4. di provvedere alla comunicazione del presente atto alla competente commissione consiliare regionale;

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

Il segretario: Sala

[BUR20000141]

[3.1.0]

D.G.R. II DICEMBRE 2000 – N. 7/2594

Determinazioni in materia di autorizzazione al funzionamento del servizio per le attività consultoriali in ambito materno infantile

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge 29 luglio 1975, n. 405 «Istituzione dei consultori familiari»;

Vista la legge regionale 6 settembre 1976, n. 44 «Istituzione del servizio per l'educazione sessuale, per la procreazione libera e consapevole, per l'assistenza alla maternità, all'infanzia e alla famiglia»;

Vista la legge regionale 6 dicembre 1999, n. 23 «Politiche regionali per la famiglia»;

Richiamata la legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 «Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali» e, in particolare, l'art. 4 comma 1, laddove si dispone: «Sul territorio della regione nessuna struttura pubblica o privata può esercitare attività sanitaria se priva di specifica autorizzazione rilasciata dalla regione o dalla ASL secondo la vigente normativa statale e regionale»;

Richiamato, altresì, l'art. 8, comma 2, della legge regionale 31/97 laddove si afferma «Le ASL assicurano l'esercizio delle attività e l'erogazione delle prestazioni sanitarie, socio-assistenziali e socio-assistenziali di rilievo sanitario attribuite o delegate all'azienda, avvalendosi dei propri presidi e servizi, nonché dei presidi e dei servizi sanitari e socio-assistenziali accreditati o convenzionati con l'azienda»;

Visto l'art. 8-bis, comma 3, del d.lgs. n. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, che estende anche alle strutture e alle attività socio-sanitarie il percorso autorizzativo, di accreditamento e di stipula di appositi accordi contrattuali;

Richiamato l'art. 8-ter del d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 «Autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie»;

Visto l'art. 4 della legge regionale 12 agosto 1999, n. 15 «Modifiche e abrogazioni legislative per la realizzazione dei progetti del programma regionale di sviluppo», ed in particolare i commi 2, 3, 4 in cui si prevede che:

– comma 2: «L'attività sanitaria svolta presso le strutture sanitarie pubbliche o private è subordinata al possesso dei requisiti minimi specifici individuati dalla normativa statale vigente ed al rilascio di specifica autorizzazione da parte dell'amministrazione regionale che si avvale, per tale funzione degli organismi di verifica delle ASL»;

– comma 3: «Entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la giunta regionale, con propria deliberazione, comunicata per conoscenza alla commissione consiliare competente stabilisce:

– l'iter procedurale per il rilascio dell'autorizzazione allo svolgimento delle attività sanitarie di cui al precedente comma 2;

– le modalità di verifica del possesso della permanenza dei requisiti minimi specifici necessari per l'esercizio di attività sanitarie;

– le modalità per la raccolta e l'aggiornamento dei dati inerenti le strutture autorizzate all'esercizio di attività sanitarie, dandone comunicazione alla «Commissione consiliare competente»;

– comma 4: «La giunta regionale può inoltre stabilire, con propria deliberazione, comunicata per conoscenza alla commissione consiliare competente, ai fini del rilascio dell'autorizzazione, requisiti minimi integrativi rispetto a quelli individuati dalla normativa statale vigente, nonché i requisiti minimi per l'esercizio di attività sanitarie non contemplate dalla normativa statale»;

Precisato che le autorizzazioni di cui trattasi si riferiscono alle attività socio-sanitarie consultoriali erogate da soggetti pubblici e privati;

Dato atto che i consultori familiari pubblici e privati dovranno possedere i requisiti minimi autorizzativi specifici previsti alla scheda «Consultorio familiare» del d.P.R. 14 gennaio 1997 «Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private»;

Considerato che, anche in virtù dell'art. 2, comma 1, del d.P.R. 14 gennaio 1997, i citati requisiti minimi autorizzativi specifici si affiancano a quelli definiti dalla normativa regionale attualmente vigente, nonché a quelli che derivassero da successive modifiche della stessa, e ciò con riferimento agli standard migliorativi rispetto al livello minimo, il cui possesso è condizione imprescindibile per l'esercizio dell'attività sanitaria;

Precisato che, accanto alle figure professionali indispensabili per il rispetto dei requisiti minimi autorizzativi, ciascun consultorio potrà prevedere anche altre figure professionali, così come previsto al comma 2, dell'art. 5, della legge regionale n. 44/76;

Rilevato, in particolare, che l'attività di consulenza familiare costituisce una specifica funzione dei consultori familiari, attualmente esercitata da figure professionali diverse a seconda della natura giuridica dei consultori familiari;

Ritenuto, pertanto, che, fatte salve le posizioni acquisite, sia opportuno istituire un apposito corso di formazione obbligatorio per gli operatori che, in possesso del diploma di scuola media superiore, svolgono attualmente la predetta funzione di consulenza familiare e che lo stesso verrà definito con successivo provvedimento della direzione generale famiglia e solidarietà sociale;

Considerato che, in attesa dell'emanazione dell'ordinamento didattico per l'attivazione dei corsi di formazione dell'assistente sanitaria, possa risultare impossibile il reperimento di tale figura, prevista dalla normativa, si ritiene che, in un regime transitorio e temporaneo, la stessa figura possa essere vicariata dalla figura dell'infermiere professionale;

Stabilito che i consultori familiari pubblici e privati, rispettivamente:

• autorizzati e in esercizio: dovranno possedere i requisiti autorizzativi minimi specifici previsti dal d.P.R. 14 gennaio 1997 entro i tempi di seguito riportati:

– requisiti organizzativi specifici: entro 300 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento;

– requisiti strutturali e tecnologici specifici: entro 5 anni dalla pubblicazione del presente provvedimento;

• di nuova messa in esercizio: dovranno possedere i requisiti autorizzativi minimi specifici previsti dal d.P.R. 14 gennaio 1997, al momento della presentazione dell'istanza alla ASL per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio;

Stabilito che le fattispecie oggetto di specifica autorizzazione sono le seguenti:

– messa in esercizio di nuovo consultorio familiare,

– ampliamento o trasformazione di un consultorio familiare già in esercizio;

Ritenuto di definire come da allegato n. 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, i documenti che, per ciascuna fattispecie oggetto di autorizzazione, dovranno essere consegnati all'ASL, al fine di giungere al rilascio della specifica autorizzazione;

Precisato che l'autorizzazione al funzionamento debba intendersi, ai sensi della normativa più recente in materia di autorizzazioni, quale sinonimo dell'autorizzazione all'esercizio e, pertanto, viene dalla stessa sostituita;

Ritenuto opportuno prevedere che in caso di esito negativo della verifica, circa il possesso dei requisiti, condotta dalla ASL, il riesame dell'istanza, dovrà comunque concludersi entro 60 giorni dalla successiva richiesta del legale rappresentante della struttura interessata ad ottenere l'autorizzazione;

Considerata l'opportunità di confermare, così come già previsto dall'art. 4, comma 58, della legge regionale n. 1/2000, in capo alla ASL la competenza al rilascio degli atti autorizzativi, previa verifica del possesso dei requisiti necessari;

Precisato, altresì, che non sono oggetto di specifico provvedimento autorizzativo ma di semplice comunicazione preventiva alle ASL di competenza i sottoelencati interventi di:

• adeguamento strutturale e/o tecnologico alla normativa vigente in materia di sicurezza;

• adeguamento ai requisiti strutturali e/o tecnologici generali previsti dal d.P.R. 14 gennaio 1997;

• manutenzione ordinaria;

Precisato che i consultori familiari pubblici e privati, provvederanno ad autocertificare, con periodicità semestrale, il mantenimento dei requisiti autorizzativi direttamente alle ASL territorialmente competenti, che eserciteranno anche le funzioni di vigilanza e controllo;

Ritenuto:

• di disporre, per conoscenza, la comunicazione del presente atto alla commissione consiliare competente, ai sensi dell'art. 4, comma 3, della citata legge regionale n. 15/99;

• di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, ai fini della notifica a tutti i soggetti interessati;

Vagliate e fatte proprie le suddette motivazioni;

All'unanimità dei voti espressi ai sensi di legge;

Delibera

per le motivazioni espresse in premessa:

1. di stabilire che i consultori familiari pubblici e privati dovranno possedere unicamente i requisiti minimi autorizzativi specifici previsti alla scheda «Consultorio familiare» del d.P.R. 14 gennaio 1997 «Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private»;

2. di stabilire che, accanto alle figure professionali indispensabili per il rispetto dei requisiti minimi autorizzativi, ciascun consultorio familiare potrà prevedere anche altre figure professionali;

3. di dare mandato alla direzione generale famiglia e solidarietà sociale di istituire, con successivo provvedimento, un apposito corso di formazione obbligatorio per gli operatori che, in possesso del diploma di scuola media superiore, attualmente svolgono la funzione di consulenza familiare;

4. di ritenere che la figura del medico specialista in pediatria possa essere vicariata dalla pediatria di base;

5. di disporre che in regime transitorio, per le motivazioni esposte in premessa, la figura dell'assistente sanitaria possa essere vicariata dalla figura dell'infermiere professionale;

6. di stabilire che i consultori familiari pubblici e privati dovranno possedere i requisiti autorizzativi minimi specifici previsti dal d.P.R. 14 gennaio 1997 entro i tempi di seguito riportati:

- autorizzati ed in esercizio:
 - requisiti organizzativi specifici, entro 300 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento;
 - requisiti strutturali e tecnologici specifici, entro 5 anni dalla pubblicazione del presente provvedimento;
 - di nuova messa in esercizio:
 - dovranno possedere i requisiti minimi autorizzativi specifici previsti dal d.P.R. 14 gennaio 1997, al momento della presentazione dell'istanza alla ASL per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio;
- 7. di stabilire che le fattispecie oggetto di specifica autorizzazione sono le seguenti:
 - ampliamento o trasformazione di un consultorio familiare già in esercizio;
 - messa in esercizio di nuovo consultorio familiare;
- 8. di definire come da allegato n. 1, composto da 3 pagine e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, i documenti che, per ciascuna fattispecie oggetto di autorizzazione, dovranno essere consegnati all'ASL, al fine di giungere al rilascio della specifica autorizzazione;
- 9. di precisare che l'autorizzazione al funzionamento debba intendersi, ai sensi della normativa più recente in materia di autorizzazioni, quale sinonimo dell'autorizzazione all'esercizio e che, pertanto, è da quest'ultima procedura sostituita;
- 10. di confermare, così come già previsto dall'art. 4, comma 58, della legge regionale n. 1/2000, in capo alla ASL la competenza al rilascio degli atti autorizzativi, previa verifica del possesso dei requisiti necessari;
- 11. di prevedere che in caso di esito negativo della verifica condotta dalla ASL, circa il possesso dei requisiti, il riesame dell'istanza che dovrà comunque concludersi entro 60 giorni dalla successiva richiesta del legale rappresentante delle strutture interessate ad ottenere l'autorizzazione;
- 12. di precisare che non sono oggetto di specifico provvedimento autorizzativo, ma di semplice comunicazione preventiva alla ASL di riferimento, i seguenti interventi di:
 - adeguamento strutturale e/o tecnologico alla normativa vigente in materia di sicurezza;
 - adeguamento ai requisiti strutturali e/o tecnologici generali previsti dal d.P.R. 14 gennaio 1997;
 - manutenzione ordinaria;
- 13. di precisare che i consultori familiari pubblici e privati, provvederanno ad autocertificare, con periodicità semestrale, il mantenimento dei requisiti autorizzativi alle ASL territorialmente competenti che esercitano anche le funzioni di vigilanza e controllo;
- 14. di disporre l'invio, per conoscenza, del presente atto alla commissione consiliare competente, ai sensi dell'art. 4, comma 3, della citata legge regionale n. 15/99;
- 15. di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, ai fini della notifica a tutti i soggetti interessati.

Il segretario: Sala

ALLEGATO 1

DISCIPLINARE PER L'AUTORIZZAZIONE DEI CONSULTORI FAMILIARI PUBBLICI E PRIVATI

L'istruttoria delle domande per l'autorizzazione dei consultori familiari privati e la procedura per la certificazione relativa al possesso dei requisiti minimi specifici da parte dei servizi a gestione diretta, effettuate dall'ASL competente per territorio, si articolano secondo le modalità di seguito riportate:

A) Verifica dei seguenti requisiti minimi specifici, secondo i tempi di adeguamento indicati nel deliberato:

- 1) che vengano assicurate le prescrizioni previste dalle leggi n. 405/85 e n. 194/78, dal d.lgs. n. 229/99, art. 8-ter, dalla legge regionale n. 31/97, art. 4, comma 1, e art. 8, dagli artt. 1 e 2 della legge regionale n. 44/76, legge regionale n. 16/87, art. 3 e 4; legge regionale n. 15/99, art. 4;
- 2) che venga garantita in organico la presenza adeguata rispetto ai compiti e tale da garantire una reale interdisciplinarietà delle seguenti figure professionali:
 - Ginecologo,
 - Psicologico,
 - Assistente sociale,
 - Assistente sanitaria,
 - Ostetrica;

3) Per quanto concerne il medico specialista in pediatria si ritiene che tale figura, nonostante sia espressamente prevista dalla legge regionale n. 44/76, possa essere garantita in relazione alla attuazione della d.g.r. 6/42042 del 19 marzo 1999 avente per oggetto: «Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta. Recepimento degli accordi regionali siglati in data 12 gennaio 1999»;

4) che le attività e le prestazioni consultoriali in ambito sociale e sanitario siano caratterizzate da unitarietà ed integrazione funzionale;

5) che venga assicurata la funzione di accoglienza agli utenti, segreteria, informazioni;

6) che la struttura richiedente possenga i requisiti minimi specifici indicati dal d.P.R. 14 gennaio 1997;

7) che la struttura non abbia già in atto convenzioni con il servizio sanitario regionale per lo svolgimento di altre attività sanitarie;

8) che sia comunque garantita, per il personale operante nella struttura, la possibilità di dichiarare l'obiezione di coscienza;

9) che, in deroga a quanto stabilito dalle norme, i consultori familiari privati possano escludere dalle prestazioni rese quelle previste per l'interruzione volontaria della gravidanza ivi comprese quelle connesse o dipendenti da dette prestazioni.

B) Acquisizione della seguente documentazione da presentarsi insieme alla domanda di autorizzazione:

- 1) planimetria della struttura;
- 2) elenco nominativo degli operatori che prestano servizio presso il consultorio con l'indicazione per esteso della qualifica professionale;
- 3) agli elenchi di cui sopra, deve essere allegata copia dei titoli di studio e/o specializzazioni ed eventuale iscrizione all'albo, dichiarazione di accettazione dell'incarico, il tipo di rapporto professionale instaurato e la propria posizione nei confronti della pubblica amministrazione.

SCHEMA DI DOMANDA PER LA CONCESSIONE DELL'AUTORIZZAZIONE AI CONSULTORI FAMILIARI PRIVATI

Al direttore generale della ASL

 Alla Direzione Generale
 Famiglia e solidarietà sociale
 Via Pola, 9/11
 20124 Milano

Il sottoscritto
 legale rappresentante dell'associazione fondazione/istituzione
 ubicata in via
 città cap. tel.

CHIEDE

La concessione dell'autorizzazione, di cui alla d.g.r.
 A tale scopo il sottoscritto sotto la propria responsabilità:

- A) Dichiaro che:
 - il consultorio familiare è aperto al pubblico nei seguenti giorni , dalle ore alle ore;
 - che vengono assicurate le prescrizioni previste dalle leggi n. 405/85 e n. 194/78, dal d.lgs. n. 229/99, art. 8-ter, dalla legge regionale n. 31/97, art. 4, comma 1 e art. 8, dagli artt. 1 e 2 della legge regionale n. 44/76, legge regionale n. 16/87; legge regionale n. 15/99, art. 4;
 - * nel caso di cui al precedente punto 9 della sezione A) del disciplinare allegato 1 alla presente deliberazione, dichiaro che sono escluse le prestazioni previste per l'interruzione volontaria della gravidanza, ivi comprese quelle connesse o dipendenti da dette prestazioni.

- di possedere i requisiti strutturali tecnologici e organizzativi minimi specifici individuati e dal d.P.R. 14 gennaio 1997;

B) Allega:

- planimetria del consultorio;
- elenco nominativo e copia dei titoli di studio e/o specializzazioni degli operatori;
- dichiarazione di ciascun operatore circa l'accettazione dell'incarico e l'impegno di comunicare l'eventuale successiva rinuncia;
- certificato di iscrizione all'albo professionale quando dovuta;
- dichiarazione di ciascun operatore circa la propria posizione lavorativa nei confronti della pubblica amministrazione.

In fede

Il legale rappresentante

[BUR20000142]

[3.1.0]

D.G.R. II DICEMBRE 2000 - N. 7/2595

L.r. 6 dicembre 1999, n. 23, «Politiche regionali per la famiglia»: approvazione piani di attuazione art. 4, commi 2, 10, 11 e 12, assegnazione quote del fondo 2000 spettanti alle aziende sanitarie locali e al comune di Milano e definizione criteri di assegnazione contributi regionali

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la l.r. 6 dicembre 1999, n. 23 «Politiche regionali per la famiglia»;

Richiamata la d.g.r. dell'1 marzo 2000, n. 6/48849, recante «L.r. 6 dicembre 1999, n. 23 politiche regionali per la famiglia: criteri, linee programmatiche e procedure generali per la prima attuazione degli interventi di cui all'art. 4, commi 2, 10, 11 e 12»;

Richiamata la d.g.r. del 4 aprile 2000 n. 6/49353 recante «Specificazioni e precisazioni in merito alla d.g.r. dell'1 marzo 2000, n. 6/48849 sopra menzionata»;

Richiamato il decreto del 6 aprile 2000 n. G/8840 relativo alle modalità operative per l'attuazione delle iniziative innovative e sperimentali di cui all'art. 4, commi 2, 10, 11 e 12, l.r. n. 23/99, in esecuzione della suddetta d.g.r. 1 marzo 2000, n. 6/48849;

Richiamata la d.g.r. del 3 agosto 2000 n. 7/980 relativa alla composizione e nomina del Nucleo di valutazione tecnica regionale in conformità al punto 11. della d.g.r. 1 marzo 2000, n. 6/48849;

Dato atto che il Nucleo di valutazione tecnica regionale ha svolto e completato l'esame istruttorio delle proposte dei Piani di attuazione, presentati alla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale - u.o. Famiglia, Minori e Dipendenze entro la data di scadenza prevista al punto 11 del decreto del 6 aprile 2000 n. G/8840, corredati dalle graduatorie dei progetti idonei e non idonei, approvati e deliberati dal comune di Milano e dalle aziende sanitarie locali previa consultazione della conferenza dei sindaci;

Dato atto che le suddette graduatorie, in conformità ai punti 8. e 9. della d.g.r. dell'1 marzo 2000, n. 6/48849, sono state predisposte a seguito di valutazione di merito da parte dell'«Unità tecnica di valutazione» di ogni azienda sanitaria locale e del competente organismo istituzionale del comune di Milano, regolarmente istituiti e formalizzati;

Considerato che il nucleo di valutazione tecnica regionale ha evidenziato in modo specificato che la proposta del piano di attuazione presentata dall'azienda sanitaria locale di Como si caratterizza negativamente per l'adozione di criteri molto rigidi nella valutazione dei progetti nonché per il vistoso sotto-utilizzo della quota assegnata in sede di riparto teorico-finanziario e pari a L. 1.240.922.561, di cui non è stata utilizzata la congrua somma di L. 537.606.697;

Richiamate:

- la l.r. 15 gennaio 2000, n. 4, «Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2000 e bilancio pluriennale 2000-2002»;
- la l.r. 28 marzo 2000, n. 19, «Variazioni al bilancio per l'esercizio finanziario 2000 ed al bilancio pluriennale 2000-2002 con modifiche di leggi regionali - 1° provvedimento»;
- la d.g.r. del 22 novembre 2000, n. 7/2173, con la quale sono state approvate variazioni di bilancio ai capitoli di spesa relativi alla l.r. n. 23/99, ai sensi dell'art. 36, 7° comma quinties della l.r. n. 34/78 e sue successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la dotazione finanziaria di competenza e di cassa sul capitolo di spesa 2.2.9.1.5109 del bilancio regionale 2000;

Visti i criteri per il riparto della somma complessiva di L. 25.481.190.000 declinati sinteticamente nella proposta di cui all'allegato A alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale di essa, finalizzati alla definizione del contributo regionale da assegnare ai progetti idonei, finanziati e non finanziati, di cui alle graduatorie allegare ai provvedimenti amministrativi delle aziende sanitarie locali e del comune di Milano su richiamati;

Viste le quote di riparto finanziario delle assegnazioni alle aziende sanitarie locali e al comune di Milano indicate nell'allegato B alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale di essa;

Considerato che i criteri proposti nel suddetto allegato A sono definiti in modo tale che «i contributi regionali per ogni progetto idoneo siano assegnati fino alla percentuale massima dell'80% della spesa complessivamente ritenuta ammissibile» in base alle vigenti normative nonché in conformità al punto 15. della d.g.r. dell'1 marzo 2000, n. 6/48849 ed al punto 9. del decreto del 6 aprile 2000 n. G/8840;

Preso atto che con successivi provvedimenti la direzione generale famiglia e solidarietà sociale provvederà all'impegno e alla liquidazione degli importi assegnati con la presente deliberazione;

Dato atto che la presente deliberazione non è soggetta a controllo ai sensi dell'art. 17, comma 32, della legge 15 maggio 1997, n. 127;

Stabilito di dover pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

Ad unanimità dei voti espressi nelle forme di legge;

Delibera

1. di approvare i contributi finanziari definiti nelle proposte dei piani di attuazione dell'art. 4, commi 2, 10, 11 e 12, l.r. n. 23/99 presentate e deliberate dal comune di Milano e dalle aziende sanitarie locali, corredate dalle relative graduatorie dei progetti idonei e non idonei, fatte salve le specificità ed eccezioni nonché le eventuali correzioni da apportare in sede di assegnazione ed erogazione dei finanziamenti ai singoli beneficiari indicate nell'allegato A, che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

2. di approvare parzialmente la proposta del piano di attuazione dell'azienda sanitaria locale di Como per i motivi indicati in premessa;

3. di prescrivere all'azienda sanitaria locale di Como, fermo restante la conferma della graduatoria dei progetti idonei, di riesaminare i progetti valutati come non idonei, integrando la medesima graduatoria degli idonei, al fine di superare la criticità del sotto-utilizzo della quota di riparto finanziario complessivamente assegnata e ridefinita nell'allegato B «Quote di riparto finanziario delle assegnazioni alle ASL e al comune di Milano per l'attuazione dell'art. 4, commi 2, 10, 11 e 12, l.r. n. 23/99 politiche regionali per la famiglia - Fondo 2000», che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

4. di approvare l'allegato A «Criteri di assegnazione contributi regionali ai progetti idonei finanziati e non finanziati attuativi dell'art. 4, commi 2, 10, 11 e 12, l.r. n. 23/99 «Politiche regionali per la famiglia» che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

5. di assegnare al comune di Milano e alle aziende sanitarie locali l'importo complessivo di L. 25.481.190.000 ripartito secondo le quote stabilite nell'allegato B «Quote di riparto finanziario delle assegnazioni alle ASL e al comune di Milano per l'attuazione dell'art. 4, commi 2, 10, 11 e 12, l.r. n. 23/99 politiche regionali per la famiglia - fondo 2000», che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

6. di stabilire che in sede di assegnazione ed erogazione dei finanziamenti ai singoli beneficiari le aziende sanitarie locali ed il comune di Milano dovranno attenersi ai criteri di cui all'allegato A, che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

7. di stabilire che con successivi provvedimenti la direzione generale famiglia e solidarietà sociale provvederà all'impegno e alla liquidazione degli importi assegnati con la presente deliberazione;

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

Il segretario: Sala