

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE MARCHE



SOMMARIO

ATTI REGIONALI

DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE

Seduta del 9 agosto 2024

Dal n. 1252 al n. 1291pag. 14747

ATTI DELLA REGIONE

**DELIBERAZIONI DELLA
GIUNTA REGIONALE****Deliberazione della Giunta regionale del 9
agosto 2024, n. 1252**

Decreto Legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito nella Legge 6 agosto 2021, n. 113 - Artt. 2 e 3 del D.M. del 23 marzo 2022 concernente l'istituzione dei programmi Tirocini InPA e Dottorati InPA – approvazione dei relativi schemi di Convenzione.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- Di approvare gli schemi di Convenzioni concernenti i programmi “Tirocini InPA” e “Dottorati InPA”, di cui agli allegati A e B alla presente deliberazione, della quale costituiscono parte integrante e sostanziale;
- Di incaricare il Dirigente della Direzione Risorse Umane e strumentali alla sottoscrizione delle Convenzioni con le Università marchigiane richiedenti, sulla base della presentazione di progetti formativi da ammettere a finanziamento, nonché all'adozione di ogni ulteriore provvedimento che dovesse rendersi necessario alla migliore esecuzione delle attività ivi previste.

AVVISO

**L'allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it**

**Deliberazione della Giunta regionale del 9
agosto 2024, n. 1253**

L.r. n. 18/2021, art. 4, comma 3, lett. u) – art. 52, comma 1 bis del D.lgs. n. 165 del 2001, penultimo periodo – approvazione dei criteri generali per lo svolgimento delle procedure valutative relative alle progressioni tra aree ai sensi dell'art. 13, comma 6 del CCNL Funzioni locali del 16/11/2022

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare, in applicazione dell'art. 4, comma 3, lett. u) della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, i criteri generali per lo svolgimento delle procedure selettive, di cui all'art. 13 CCNL 2019 - 2021, finalizzate alla valorizzazione delle professionalità interne, contenuti nell'allegato A del presente atto che ne forma parte integrante e sostanziale.

Allegato A

Criteria generali per lo svolgimento delle procedure selettive finalizzate alla valorizzazione delle professionalità interne di cui all'art. 13 CCNL 2019 – 2021

**Art. 1
Oggetto**

1. Il presente documento disciplina le modalità di svolgimento delle procedure per le progressioni tra aree diverse, in attuazione dell'articolo 52, comma 1 bis, penultimo periodo, del decreto legislativo n. 165 del 2001 e in applicazione delle specifiche disposizioni contenute nell'articolo 13, commi 6 e ss. del C.C.N.L. Funzioni locali sottoscritto in data 16/11/2022.
2. Le aree sono quelle indicate all'art. 12 del citato C.C.N.L. 16/11/2022.
3. Le progressioni tra aree consistono in un percorso di sviluppo professionale, riservato ai dipendenti di ruolo della Giunta della Regione Marche, e consentono il passaggio dall'area di appartenenza a quella immediatamente superiore attraverso un'apposita procedura di selezione.
4. Il sistema di progressione tra aree si basa su una verifica delle competenze e delle capacità ritenute necessarie per svolgere le mansioni esigibili nell'area immediatamente superiore, per lo specifico profilo professionale indicato nel bando.

**Art. 2
Modalità di selezione**

1. Il candidato può presentare una sola domanda di partecipazione, per i posti incardinati nei dipartimenti (o nella Segreteria Generale) solo per il proprio profilo professionale, quale posseduto al momento della partecipazione alla selezione. Per i soli dipendenti inquadrati nell'area degli operatori esperti, si riconosce la facoltà di partecipare a tutte le selezioni per posti di istruttori, indipendentemente dal profilo professionale posseduto.
2. La selezione avviene tramite procedura valutativa basata sui seguenti criteri:
 - a. esperienza maturata nell'area di provenienza, anche a tempo determinato;
 - b. titolo di studio;
 - c. competenze professionali.
3. Al fine di verificare le competenze professionali effettivamente possedute, viene prevista una prova predisposta e valutata dalla commissione di cui al successivo articolo 5, comma 2.
4. Le modalità della selezione per le progressioni tra aree sono specificate negli appositi avvisi predisposti dal dirigente della struttura competente in materia di personale, in coerenza con quanto previsto dal Piano triennale dei fabbisogni e sulla base di quanto disposto nel presente documento.
5. La selezione è unica per area e profilo professionale. Per ogni Dipartimento (o Segreteria Generale), verrà formata distinta graduatoria di merito.
6. La pubblicità della selezione è garantita attraverso la pubblicazione degli avvisi sul sito istituzionale e sulla *intranet* dell'Ente.

**Art. 3
Requisiti per la partecipazione**

1. Possono partecipare alle procedure di progressione tra aree i dipendenti di ruolo della Giunta della Regione Marche assunti con contratto di lavoro a tempo indeterminato, che alla data di scadenza del termine ultimo di presentazione della domanda siano in possesso, a pena esclusione, dei requisiti indicati nella tabella che segue. Si precisa che il riferimento all'"area" deve intendersi fatto anche alla corrispondente "categoria" del precedente sistema di classificazione del personale.

Progressione tra aree	Requisiti
operatori esperti → istruttori	<p>a) Diploma di Scuola secondaria di secondo grado¹ e almeno 5 anni di esperienza maturata nell'area degli operatori esperti, di cui almeno 2 anni svolti presso le strutture organizzative della Giunta regionale, oppure in comando, distacco o assegnazione temporanea, sulla base di specifiche previsioni di legge, presso ARS, ATIM, AMAP, USR le strutture politiche della Giunta regionale o del Consiglio regionale - Assemblea legislativa delle Marche; OPPURE, nel solo caso in cui il dipendente non sia in possesso del requisito di cui al punto a),</p> <p>a) Assolvimento dell'obbligo scolastico² e almeno 8 anni di esperienza maturata nell'area degli operatori esperti, di cui almeno 4 anni svolti presso le strutture organizzative della Giunta regionale oppure in comando, distacco o assegnazione temporanea, sulla base di specifiche previsioni di legge, presso ARS, ATIM, AMAP, USR le strutture politiche della Giunta regionale o del Consiglio regionale - Assemblea legislativa delle Marche.</p>
istruttori → funzionari ed elevata qualificazione	<p>a) Laurea e almeno 5 anni di esperienza maturata nell'area degli istruttori di cui almeno 2 anni svolti presso le strutture organizzative della Giunta regionale, oppure in comando, distacco o assegnazione temporanea, sulla base di specifiche previsioni di legge, presso ARS, ATIM, AMAP, USR le strutture politiche della Giunta regionale o del Consiglio regionale - Assemblea legislativa delle Marche; OPPURE, nel solo caso in cui il dipendente non sia in possesso del requisito di cui al punto a),</p> <p>b) Diploma di Scuola secondaria di secondo grado¹ e almeno 10 anni di esperienza maturata nell'area degli istruttori, di cui almeno 5 anni svolti strutture organizzative della Giunta regionale oppure in comando, distacco o assegnazione temporanea, sulla base di specifiche previsioni di legge, presso ARS, ATIM, AMAP, USR le strutture politiche della Giunta regionale o del Consiglio regionale - Assemblea legislativa delle Marche</p>

2. L'esperienza lavorativa di cui al comma precedente - salvo quella specifica presso la Giunta regionale o fattispecie equivalenti - può essere stata conseguita anche presso amministrazioni diverse dalla Regione Marche e anche con contratti a tempo determinato. Si precisa che anche

¹ Si richiede un diploma conseguito a seguito di un ciclo di studi quinquennale, che permette l'accesso alle Università. Con il Decreto Ministeriale 1° dicembre 1952, è stato stabilito che a decorrere dall'a.s. 1952-53, l'Istituto magistrale fosse articolato in un corso di durata quadriennale. Il diploma di Istituto magistrale permetteva l'accesso a specifiche Facoltà (Magistero e Istituto superiore di educazione fisica), ai sensi dell'art. 213 del R.D. 31 agosto 1933, n. 1592, come più tardi confermato dall'art. 191 del D.lgs. n. 297/1994. Con l'art. 1 della legge 11 dicembre 1969, n. 910, è stato previsto che potessero iscriversi a qualsiasi corso di laurea i diplomati degli istituti magistrali che avessero frequentato, con esito positivo, un corso annuale integrativo.

Ciò premesso, i diplomi di istituto magistrale acquisiti fino all'a.s. 1969/70, di durata quadriennale sono equiparati - ai fini della partecipazione alle procedure per la progressione tra aree - ai corsi di scuola secondaria superiore di durata quinquennale, non essendo ancora prevista la possibilità di frequentare l'anno integrativo. A decorrere dall'a.s. successivo, per la partecipazione alle procedure per la progressione tra aree, è richiesto, per chi ha frequentato l'Istituto magistrale, il titolo quadriennale completato dall'anno integrativo.

² Possiede il requisito della scuola dell'obbligo anche chi ha acquisito la licenza media prima del 1999.

l'esperienza specifica presso la Giunta regionale o fattispecie equivalenti può essere conseguita tramite contratti a tempo determinato. Si precisa altresì che viene equiparata all'esperienza in Giunta regionale, quella resa, anche con contratti di lavoro a tempo determinato, nelle amministrazioni provinciali delle Marche, nelle funzioni trasferite alla Regione ai sensi della L. n. 56/2014, incluse quelle afferenti i Centri per l'impiego. In ogni caso, per i rapporti a tempo determinato è necessario che non ci sia stata soluzione di continuità rispetto al successivo rapporto a tempo indeterminato. Ai fini della maturazione del presente requisito non si computano i periodi di servizio in relazione ai quali non è prevista la maturazione di anzianità di servizio, che vanno indicati specificamente nella domanda di partecipazione. L'esperienza lavorativa specifica svolta presso la Giunta regionale o fattispecie equivalenti rilevante per la maturazione del requisito deve essere stata maturata negli ultimi 8 anni. Il termine di 8 anni viene calcolato a ritroso a partire dalla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione al concorso.

3. Ai fini di garantire la più ampia partecipazione, è consentita la possibilità di concorrere per tutti i posti previsti dalla selezione con le modalità di cui all'articolo 2, comma 1, a condizione di essere in possesso dei requisiti di partecipazione richiesti.
4. I dipendenti che alla data di indizione della procedura si trovino in posizione di comando, distacco o assegnazione temporanea presso altra amministrazione, o in posizione di congedo o in aspettativa per l'assunzione di incarichi presso la stessa o altre amministrazioni, possono presentare istanza di partecipazione alla procedura.
5. Il rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato con la Giunta regionale deve essere in corso oltre che alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di ammissione alla procedura, anche al momento della sottoscrizione del contratto individuale.
6. In riferimento alle fattispecie di cui al precedente comma 4 la sottoscrizione del contratto individuale comporta il rientro in servizio del dipendente, presso le strutture della Giunta regionale.

Art. 4

Elementi valutabili e punteggi

1. Di seguito l'elenco degli elementi di valutazione ai quali la commissione attribuisce un punteggio:
 - A. Esperienza maturata nell'area di provenienza, anche a tempo determinato;
 - B. Titolo di studio;
 - C. Competenze professionali, verificate mediante le attività svolte di cui al successivo comma 3, lettera C).
2. Il punteggio totale massimo che può essere conseguito è pari a 100 punti, così suddivisi:

CRITERI		Punteggio massimo per ciascun criterio
A	Esperienza maturata nell'area di provenienza, anche a tempo determinato	20
B	Titolo di studio	20
C	Competenze professionali	60
Totale		100

3. Ai criteri di valutazione sono attribuiti i seguenti punteggi:
 - A. Esperienza maturata nell'area di provenienza, anche a tempo determinato, **nel rispetto del limite massimo di 20 punti**. Si precisa che non sono oggetto di valutazione gli anni di servizio richiesti quale requisito di partecipazione alla procedura

Esperienza valutabile	punteggio assegnato per ogni semestre
1. rapporto di lavoro dipendente presso la Giunta della Regione Marche anche in posizione di comando o distacco (in entrata), nell'area immediatamente inferiore a quella del posto per il quale si concorre. Lo stesso punteggio viene riconosciuto per il servizio reso presso le province nelle funzioni trasferite.	0,80
2. rapporto di lavoro dipendente presso una pubblica amministrazione come definita all'art. 1, comma 2, D.lgs. n. 165/2001, al di fuori delle tipologie del punto precedente, nell'area immediatamente inferiore a quella del posto per il quale si concorre.	0,40

Per il passaggio dall'area degli operatori esperti a quella degli istruttori, esclusivamente per l'ex categoria B1, l'esperienza svolta viene valutata secondo i punteggi di seguito indicati:

Esperienza valutabile	punteggio assegnato per ogni semestre
1. rapporto di lavoro dipendente presso la Giunta della Regione Marche anche in posizione di comando o distacco (in entrata), nell' ex categoria B1. Lo stesso punteggio viene riconosciuto per il servizio reso presso le province nelle funzioni trasferite.	0,60
2. rapporto di lavoro dipendente presso una pubblica amministrazione come definita all'art. 1, comma 2, D.lgs. n. 165/2001, al di fuori delle tipologie del punto precedente, nell' ex categoria B1	0,30

Eventuali periodi svolti nella medesima area del posto messo a selezione o in area superiore vengono valutati come se fossero stati resi nell'area di attuale appartenenza.

Il punteggio viene riconosciuto per ciascun semestre, con la precisazione che per il raggiungimento del semestre occorre che il rapporto di lavoro sia stato in essere per almeno 5 mesi e 16 giorni, e quindi per n. 166 giorni, intendendosi ogni mese convenzionalmente pari a 30 giorni.

Per l'esperienza lavorativa svolta con rapporto di lavoro a tempo parziale il punteggio viene riconosciuto per intero

- B. Possesso di titoli di studio ulteriori, rispetto a quelli dichiarati ai fini della partecipazione alla procedura.

Il punteggio viene attribuito ai soli titoli dichiarati nella domanda di partecipazione sulla base di una valutazione di attinenza rispetto al posto messo a selezione con riferimento alle competenze del Dipartimento per cui si partecipa.

Il punteggio massimo attribuibile è **pari a 20 punti**, distribuiti secondo i seguenti parametri:

Area degli operatori esperti



Area degli istruttori

Si precisa che per ciascuna delle tipologie di titolo sotto riportate è valutabile un solo titolo a cui viene attribuito il punteggio massimo previsto per la singola tipologia indipendentemente

dal numero dei titoli effettivamente conseguiti. Si aggiunge inoltre che i titoli sono valutati esclusivamente se conseguiti presso istituzioni scolastiche o universitarie.

Nel titolo di studio d'accesso alla selezione, conseguimento della massima votazione (es. ottimo – 60/60 – 100/100)	2
Laurea triennale, diploma di laurea V.O., diploma di laurea specialistica/magistrale o a ciclo unico	4
Corso di perfezionamento universitario	0,5
Master di I livello di cui al DM n. 270/2004	1,5
Master di II livello di cui al DM n. 270/2004	3
Diploma universitario di specializzazione post-laurea	4
Diploma di dottorato	5

Area degli istruttori ————— ■ Area dei funzionari e dell'elevata qualificazione

Si precisa che per ciascuna delle tipologie di titolo sotto riportate è valutabile un solo titolo a cui viene attribuito il punteggio massimo previsto per la singola tipologia indipendentemente dal numero dei titoli effettivamente conseguiti. Si aggiunge inoltre che i titoli sono valutati esclusivamente se conseguiti presso istituzioni scolastiche o universitarie.

Nel titolo di studio d'accesso alla selezione, conseguimento della massima votazione (es. 60/60 – 100/100 – 110/110)	2
Corso di perfezionamento universitario	1
Master di I livello di cui al DM n. 270/2004	2
Master di II livello di cui al DM n. 270/2004	4
Diploma universitario di specializzazione post-laurea	5
Diploma di dottorato	6

C. Competenze professionali, valutabili nel limite **massimo di 60 punti** così distribuiti:

- 1) **Frequenza di corsi di formazione/aggiornamento** professionale conclusi, di durata minima di ore 7 e completi di attestato di partecipazione, emesso a decorrere dal 01/01/2018. Per ciascun corso, in relazione alla durata, vengono dati 0,30 punti per ogni 7 ore di durata del corso. Il punteggio massimo conseguibile per questo sub criterio è pari a 3 punti. Il punteggio viene attribuito sulla base di una valutazione di attinenza rispetto al posto messo a selezione con riferimento alle competenze del Dipartimento per cui si partecipa.
- 2) **Possesso delle seguenti certificazioni:**
 - ✓ delle competenze informatiche: ECDL/ICDL, EIPASS, ITIL®
 - ✓ delle competenze linguistiche: certificazioni attestanti il livello posseduto in coerenza con il Quadro comune europeo di riferimento per le lingue, rilasciate da un ente

accreditato secondo quanto stabilito dal Decreto Ministeriale n. 62 del 10 marzo 2022 (MIUR). Sono valutabili i titoli che attestano una conoscenza linguistica di livello almeno pari al B1.

Il punteggio massimo conseguibile per questo sub criterio è pari a 2 punti. Ad ogni certificazione è attribuito 1 punto.

3) **Competenze acquisite nei contesti lavorativi.**

Vengono valutati gli incarichi/attività formalmente attribuiti nei 4 anni precedenti il termine di scadenza per la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura di selezione. Gli incarichi/le attività oggetto di valutazione devono risultare da specifici provvedimenti organizzativi.

Il punteggio massimo conseguibile per questo sub criterio è pari a **4 punti**. I punteggi sono attribuiti come di seguito:

- ✓ **Partecipazione documentata a progetti e/o piani** regionali, nazionali o europei, o a commissioni, o a gruppi di lavoro istituiti ai sensi dell'art. 45 del D.lgs. n. 36/2023 (o dell'art. 113 del D.lgs. n. 50/2016) o ai sensi degli artt. 11, comma 4, lettera a) e 19 della L.R. 18/2021: punteggio di 1 punto per ogni esperienza svolta.
- ✓ **Svolgimento di attività che implicano** un costante rapporto con l'utenza o lo svolgimento in via ordinaria di sopralluoghi presso soggetti esterni dislocati sul territorio o nell'ambito delle strutture regionali per l'esercizio di funzioni connesse alla vigilanza, alla sicurezza ed alla salubrità dei soggetti e degli ambienti, o di altre attività per le quali la contrattazione integrativa vigente pro tempore prevede indennità per specifiche responsabilità. Viene assegnato 1 punto per ogni annualità di servizio con mansioni della tipologia considerata, quali risultanti da ordini di servizio o da processi di lavoro e attività espressamente assegnate o dal riconoscimento dei compensi per le indennità previste dalla contrattazione decentrata integrativa.

4) **Abilitazioni professionali.** Il punteggio massimo conseguibile per questo sub criterio è pari a **3 punti**, assegnati come di seguito:

- ✓ Abilitazioni conseguite previo esame di Stato per l'acquisizione delle quali è necessario lo svolgimento di un periodo di tirocinio: **punti 2** per abilitazione
- ✓ Abilitazioni professionali conseguite previo esame di Stato per l'acquisizione delle quali non è necessario un periodo di tirocinio: **punti 1** per abilitazione.

5) **Servizio maturato in Giunta regionale presso il medesimo Dipartimento (o Segreteria Generale)** nel quale si trova il posto per il quale si concorre. In via convenzionale, per i dipendenti che al momento della presentazione della domanda sono distaccati, comandati o assegnati presso USR, Assemblea legislativa, enti dipendenti o Segreterie politiche del Presidente o dei componenti della Giunta, il presente punteggio può essere riconosciuto a condizione che presentino domanda per un posto incardinato nel Dipartimento di ultima assegnazione lavorativa. Il punteggio è assegnato in presenza di una valutazione delle prestazioni pari o superiori a 9/10 o equivalente, nella misura di: **punti 3** per ogni anno, da intendersi come periodo oggetto di valutazione di durata pari o superiore a 346 giorni. Si precisa che per gli anni 2016 e 2018, in relazione alle funzioni trasferite alla Regione ai sensi della L. n. 56/2014, incluse quelle afferenti i Centri per l'impiego, il punteggio viene riconosciuto pur se le giornate lavorative non raggiungono il limite sopra indicato. Il punteggio massimo conseguibile per questo sub criterio è di **18 punti**.

In relazione ai diversi modelli organizzativi succedutisi nel tempo presso la Giunta regionale, si fa riferimento alle competenze attualmente incardinate nei Dipartimenti ove è previsto il posto per cui si concorre.

Essendo il punteggio riconosciuto per questo sub criterio, legato all'esperienza lavorativa svolta in un contesto specifico, si precisa che esso può essere riconosciuto anche per gli anni di servizio rilevanti per la maturazione del requisito di partecipazione.

- 6) Svolgimento di una prova a risposta multipla, consistente in 30 quesiti (con 3 opzioni risposta), alla quale sono attribuiti massimo 30 punti. La prova ha ad oggetto le materie indicate nell'allegato 1 al presente regolamento, distinte per Area e profilo professionale. Per ogni risposta esatta è attribuito un punto, per ogni risposta non data è assegnato il punteggio di zero, per ogni risposta errata è prevista la decurtazione di 0,25 punti. In ogni caso il punteggio minimo conseguibile non è inferiore allo zero. La mancata partecipazione alla prova comporta la non attribuzione di punteggio (punteggio pari a zero).

Art. 5

Svolgimento della procedura

1. La struttura regionale competente in materia di personale svolge l'istruttoria ai fini della verifica dell'ammissibilità alla selezione da parte dei dipendenti che hanno presentato istanza di partecipazione.
2. Il dirigente competente in materia di personale provvede a nominare una commissione esaminatrice per l'assegnazione dei punteggi e la predisposizione e somministrazione delle prove. La commissione è composta da un minimo di tre, fino a un massimo di cinque membri, di cui uno con funzioni di Presidente, a cui si aggiunge un segretario verbalizzante. Deve essere assicurata la presenza di almeno un commissario esperto per ogni profilo professionale.
3. Le graduatorie finali, distinte per area di inquadramento, profilo professionale e Dipartimento saranno date dalla somma dei punteggi delle valutazioni di cui al precedente articolo 4, lettere A, B e C.
4. A parità di punteggio, si preferisce:
 - il candidato che vanta un'esperienza professionale maturata con distacco all'estero ai sensi dell'articolo 32, comma 4, del decreto legislativo 30/03/2001, n. 165 e dell'articolo 9, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30/10/2014, n. 184, in relazione al periodo di effettivo servizio svolto all'estero, senza demerito, comunque non inferiore ad un anno continuativo;
 - il candidato con maggiore anzianità di servizio e, a parità di anzianità, il candidato più anziano anagraficamente.
5. Sono dichiarati vincitori, nei limiti dei posti complessivamente messi a selezione, i candidati utilmente collocati nelle graduatorie.
6. Le graduatorie e le nomine dei vincitori delle procedure di progressione tra aree sono approvate con atto del dirigente della struttura competente in materia di personale. Le graduatorie sono utilizzate esclusivamente nel limite dei posti messi a selezione.
7. Nei confronti dei dipendenti dichiarati vincitori si procede ad effettuare il controllo della veridicità di tutte le dichiarazioni rese nel contesto della domanda di partecipazione.
8. Nei confronti di quei candidati per i quali venga accertato il difetto dei requisiti richiesti, l'amministrazione regionale dispone l'esclusione dalla selezione.
9. Con i vincitori verrà sottoscritto un nuovo contratto individuale di lavoro, con inquadramento nell'area immediatamente superiore. I vincitori sono esonerati, previo consenso, dallo svolgimento del periodo di prova in conformità a quanto disposto dall'art. 25, comma 2, del C.C.N.L. 16/11/2022. Altresì i vincitori, nel rispetto della disciplina vigente, conservano le giornate di ferie maturate e non fruite e la retribuzione individuale di anzianità (RIA).
10. Ai sensi dell'art. 12, comma 5 del CCNL 09/05/2006, non si applica il termine di preavviso previsto

per la risoluzione del contratto di lavoro. Non viene applicata neanche l'indennità sostitutiva dello stesso.

11. L'assegnazione dei vincitori avviene sulle posizioni individuate nell'ambito del piano triennale dei fabbisogni e gli stessi hanno un obbligo di permanenza nella struttura di prima assegnazione pari ad almeno 24 mesi.

Art. 6

Trattamento economico

1. Il passaggio all'area immediatamente superiore per effetto della progressione disciplinata dal presente regolamento comporta l'attribuzione del trattamento tabellare iniziale previsto per la nuova area e avrà decorrenza dalla data indicata nel contratto. Qualora il trattamento economico in godimento, acquisito per effetto della progressione economica nell'area di provenienza, risulti superiore al predetto trattamento tabellare iniziale, il dipendente conserva a titolo di assegno personale la differenza retributiva, assorbibile nelle successive progressioni economiche all'interno dell'area.

Art. 7

Rinvio

1. Per quanto non disciplinato nel presente regolamento si fa rinvio alle norme di legge e ai regolamenti vigenti, nonché alle disposizioni previste dal CCNL in vigore al momento della pubblicazione del bando delle progressioni fra aree.

Allegato 1

Area dei Funzionari e delle Elevate qualificazioni		ELEMENTI	ELEMENTI	ELEMENTI	ELEMENTI	MATERIA SPECIFICA
a) profilo professionale amministrativo - finanziario	L. 241/90 (escluso capo IV)	D.lgs 33/2013 capo I, I-bis, I-ter, IV, V, VI, NO allegati	L. 190 del 06/11/2012	L.R. 18/2021 Capo I, II e V	D. Lgs 118/2011 Titolo Ie Titolo III (solo gestione delle entrate e delle spese)	
b) profilo professionale amministrativo per le politiche attive del lavoro e formazione	L. 241/90 (escluso capo IV)	D.lgs 33/2013 capo I, I-bis, I-ter, IV, V, VI, NO allegati	L. 190 del 06/11/2012	L.R. 18/2021 Capo I, II e V	Programma GOL e il relativo Piano attuativo regionale oppure Programma GOL e il relativo Piano attuativo regionale di cui al Decreto interministeriale del 5/11/2021 e del piano attuativo regionale D.G.R. 195 del 28/02/2022, successive modificazioni e relative misure operative	
c1) profilo professionale tecnico - tecnico specialista	L. 241/90 (escluso capo IV)	D.lgs 33/2013 capo I, I-bis, I-ter, IV, V, VI, NO allegati	L. 190 del 06/11/2012	L.R. 18/2021 Capo I, II e V	Codice dei contratti pubblici (D.lgs. 31 marzo 2023 n. 36) LIBRO I - LIBRO II PARTE I (DEI CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE ALLE SOGLIE EUROPEE)	
c2) profilo professionale tecnico delle politiche agricole	L. 241/90 (escluso capo IV)	D.lgs 33/2013 capo I, I-bis, I-ter, IV, V, VI, NO allegati	L. 190 del 06/11/2012	L.R. 18/2021 Capo I, II e V	Reg. UE 2021/2115 e contenuti del Complemento Regionale per lo Sviluppo rurale 2023-2027	
d) profilo professionale tecnico specialista dei sistemi informativi e tecnologici	L. 241/90 (escluso capo IV)	D.lgs 33/2013 capo I, I-bis, I-ter, IV, V, VI, NO allegati	L. 190 del 06/11/2012	L.R. 18/2021 Capo I, II e V	Sicurezza informatica (minacce, gestione del rischio e normative)	

Area degli istruttori		NOZIONI	NOZIONI	NOZIONI	NOZIONI	MATERIA SPECIFICA
a) profilo professionale amministrativo contabile	L. 241/90 Capo I -II- III	D.Lgs 33/2013 capo I, I-bis, IV, V, VI, NO allegati	L. 190 del 06/11/2012	L.R. 18/2021 Capo I, II e V	D. Lgs 118/2011 Titolo I	
c1) profilo professionale tecnico - geometra	L. 241/90 Capo I -II- III	D.Lgs 33/2013 capo I, I-bis IV, VI, NO allegati	L. 190 del 06/11/2012	L.R. 18/2021 Capo I, II e V	Codice dei contratti pubblici (D.Lgs. 31 marzo 2023 n. 36) LIBRO I	
d) profilo professionale tecnico dei sistemi informativi e tecnologici	L. 241/90 Capo I -II- III	D.Lgs 33/2013 capo I, I-bis, IV, VI, NO allegati	L. 190 del 06/11/2012	L.R. 18/2021 Capo I, II e V	Sicurezza informatica (minacce, gestione del rischio e normative)	

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1254

Art. 28 L.R. n. 18/2021. – *Nomina di una componente addetta alla segreteria particolare del Vicepresidente della Giunta regionale Filippo Saltamartini.*

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di nominare la Sig.ra Raffaella Gioacchini, dipendente della Giunta regionale dell'Area degli Istruttori, all'Ufficio di Segreteria del Vicepresidente della Giunta regionale i ai sensi dell'art. 28 della L.r. n. 18/2021, in qualità di addetta;
- di stabilire che l'incarico alla dipendente di cui sopra decorre dal 1° settembre 2024 e termina alla cessazione dall'Ufficio del Vicepresidente Filippo Saltamartini che l'ha proposta, salvi i casi di cui all'art. 2119 del c.c.;
- di instaurare con la Sig.ra Raffaella Gioacchini un rapporto di lavoro mediante la sottoscrizione di specifico contratto di lavoro subordinato a tempo determinato di diritto privato, previo collocamento in aspettativa non retribuita della stessa, da stipularsi tra le parti a ciò legittimate, secondo lo schema di cui all'Allegato C della deliberazione della Giunta regionale n. 1374 del 10.11.2020;
- di stabilire il trattamento economico onnicomprensivo annuo spettante alla dipendente Raffaella Gioacchini, correlato all'incarico di addetta presso la Segreteria del Vicepresidente Filippo Saltamartini, è di € 32.292,66 lordi, come definito dalla suddetta deliberazione n. 1374/2020, in relazione all'Area di appartenenza e posizione economica posseduta, fatti salvi eventuali incrementi contrattuali;
- di stabilire che la spesa complessiva annua derivante dal presente provvedimento, comprensiva degli oneri a carico dell'Amministrazione e IRAP, è di presunti € 43.637,39 e che la quota parte di € 14.545,80 ricadente nel corrente anno trova copertura sugli impegni assunti con decreto n. 11 dell'11.01.2024 sui seguenti capitoli del bilancio 2024-2026, annualità 2024 per i seguenti importi:
 - 2010110054 per € 10.552,60 impegno n. 2020;
 - 2010110055 per € 3.078,24 di cui € 2.561,89 impegno n 2022 e € 516,35 impegno n.2024;
 - 2010110059 per € 914,96 impegno n. 2025.

Per gli anni successivi le risorse saranno rese disponibili dalle rispettive leggi di bilancio, trattandosi di spesa obbligatoria

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1255

DM 74/2019, 59/2020, R.R.4/2015 e DGR 453/2023. *Acquisizione al patrimonio regionale di parte di immobili provinciali destinati a sede dei centri per l'impiego.*

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- 1) di acquisire al patrimonio regionale, ai sensi dell'art. 4 del r.r. 4/2015, in coerenza con l'indirizzo assunto dalla Giunta con Deliberazione n. 453 del 04/04/2023, lettera c. del punto 1, i seguenti immobili:
 - a) Centro per l'Impiego di Pesaro, Via Luca della Robbia n. 4, distinto al Catasto Fabbricati al foglio 67, particella 302, sub 6 (proprietà della Provincia di Pesaro e Urbino per 1/2) e sub 12 (proprietà della Provincia di Pesaro Urbino per 1/1), oltre alla relativa quota parte indivisa dell'ente urbano, censito al Catasto Terreni foglio 67, particella 302;
 - b) Centro per l'Impiego di Urbino, Via dell'Annunziata n. 51, distinto al Catasto Fabbricati al foglio 163, particella 7, sub 2 (proprietà della Provincia di Pesaro e Urbino per 1/2) e sub 3 (proprietà della Provincia di Pesaro Urbino per 7/50), oltre alla relativa quota parte indivisa dell'ente urbano, censito al Catasto Terreni foglio 163, particella 7;
 - c) Centro per l'Impiego di San Benedetto del Tronto, Via Del Mare n. 216, distinto al Catasto Fabbricati al foglio 25, particella 1514, sub 5, 10,12 (tutti in proprietà della Provincia di Ascoli Piceno per 1/1), oltre alle relative quote parte indivisa dei beni comuni non censibili identificati ai sub 1, 2, 7, e 14/porzione, come risultante all'esito del futuro frazionamento e meglio individuato come da planimetria allegata (Allegato 1);
- 2) Le spese per l'acquisto di cui al punto 1, per un importo massimo complessivo di €5.208.028,48 trovano copertura nel bilancio 2024-2026, annualità 2024, a carico dei capitoli 2150120019 per € 3.300.000,00 e 2150120031 per € 1.908.028,48, rese disponibili con DGR 748/2024 di reiscrizione economie e DGR 1219/2024 di variazione compensativa di reiscrizione delle economie), sono così suddivise:
 - Centro per l'Impiego di Pesaro, Via Luca della Robbia n. 4, per l'importo di € 2.045.000,00;
 - Centro per l'Impiego di Urbino, Via dell'Annunziata n. 51, per l'importo di € 366.450,00;

- Centro per l'Impiego di San Benedetto del Tronto Via Del Mare n. 216, per l'importo di € 2.306.578,48;
 - Spese notarili, imposte e tasse per l'importo massimo di € 490.000,00.
- 3) All'attuazione della presente deliberazione provvederà il Dipartimento Infrastrutture, territorio e protezione civile.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:

www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1256

Trasmissione all'Assemblea legislativa regionale della relazione sullo stato di attuazione e sugli effetti della legge regionale 28 luglio 2022 n. 18 (Disciplina per la raccolta e la commercializzazione dei funghi epigei spontanei) art. 16 "Clausola valutativa"

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di trasmettere all'Assemblea legislativa regionale, ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 18/2022 (Disciplina per la raccolta e la commercializzazione dei funghi epigei spontanei) la relazione sullo stato di attuazione e sugli effetti della medesima legge regionale di cui all'allegato "A" che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:

www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1257

Richiesta di parere alla Commissione assembleare competente e al Consiglio delle Autonomie Locali sullo schema di deliberazione concernente: "Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità di cui all'art. 34, c.1, 2 e 2-bis del D.L. 41/2021. Programmazione regionale degli interventi e criteri per il riparto delle risorse di cui al Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri 29.07.2022. Modifica DGR n. 1818/2022: proroga tempi di attuazione".

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1258

Richiesta di parere alla Commissione assembleare competente sullo schema di deliberazione concernente: "Aggiornamento della tariffa relativa alle Residenze collettive per persone malate di AIDS (RC). Modifica alla D.G.R. n. 561/2007 "Attuazione DA n. 138/2004 e DGR n. 1305/2004 - Criteri e modalità conferimento contributi per interventi di prevenzione, assistenza domiciliare e sorveglianza HIV"

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1259

Richiesta di parere alla Commissione assembleare competente sullo schema di deliberazione concernente: "Tariffe relative alle cure domiciliari per la Regione Marche. Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Cure Domiciliari prestazionali".

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1260

Richiesta di parere alla Commissione assembleare competente sullo schema di deliberazione concernente "L.R. n. 21/2016, art. 16 - Manuale per l'Accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private, in regime di ambulatorio e di studio professionale, che diagnosticano e certificano i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)."

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1261

Richiesta di parere alla competente commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente: "L.R. n. 6/2024 Promozione e valorizzazione delle ricette e dei menù della cucina marchigiana" - art. 6 - Programma di sostegno delle ricette della cucina marchigiana - Anno 2024.

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1262

Richiesta di parere alla competente commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente: L.R. 22/2021 art. 137 - Approvazione del "Programma del commercio 2024" per l'utilizzo delle risorse destinate al finanziamento di interventi per il settore - Bilancio 2024/2026 - € 1.366.135,50.

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1263

Richiesta di parere al Consiglio delle Autonomie Locali sullo schema di deliberazione concernente: “Interventi finalizzati all’autonomia e alla comunicazione personale degli alunni con disabilità sensoriali - Criteri per l’attuazione degli interventi e per il riparto delle risorse da trasferire agli Ambiti Territoriali Sociali per l’avvio dell’a.s. 2024/2025”.

AVVISO

**I testi delle delibere sono consultabili
nel sito: www.norme.marche.it**

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1264

Rettifica e sostituzione dell’allegato A alla DGR 718 del 13 maggio 2024 concernente “DGR n. 665 del 06/05/2024 “Legge n. 662/93, art. 1, comma 34 e 34bis– Approvazione dei progetti regionali per il perseguimento degli Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l’anno 2022, individuati nell’accordo del 21 dicembre 2022 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 281/CSR). Rettifica e sostituzione dell’Allegato A”.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- Di rettificare e sostituire l’allegato A della DGR n. 718 del 13/05/2024 concernente “DGR n. 665 del 06/05/2024 concernente: “Legge n. 662/93, art. 1, comma 34 e 34bis – Approvazione dei progetti regionali per il perseguimento degli Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l’anno 2022, individuati nell’accordo del 21 dicembre 2022 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 281/CSR). Rettifica e sostituzione dell’Allegato A” con l’Allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

AVVISO

**L’allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it**

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1265

Attivazione di una campagna di prevenzione per le infezioni causate ai nuovi nati dal Virus Respiratorio Sinciziale (VRS) nella Regione Marche per la stagione epidemica 2024/2025.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare il documento “Attivazione di una campagna di prevenzione per le infezioni causate ai nuovi nati dal Virus Respiratorio Sinciziale (VRS) nella Regione Marche per la stagione epidemica 2024/2025” di cui all’Allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- di stabilire che i contenuti della presente DGR costituiscono indirizzi vincolanti per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale interessati;
- di dare atto che gli oneri derivanti dalla presente Deliberazione sono a carico dei bilanci di competenza degli Enti del Sistema Sanitario Regionale interessati, nei limiti del budget assegnato dalla Regione Marche.

ALLEGATO A**Attivazione di una campagna di prevenzione per le infezioni causate ai nuovi nati dal Virus Respiratorio Sinciziale (VRS) nella Regione Marche per la stagione epidemica 2024/2025.**

Il DPCM 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" prevede che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) garantisca attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie.

In particolare, nell'Allegato 1 al DPCM del 12/01/2017 si precisa che rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) i programmi organizzati che hanno lo scopo di aumentare le difese immunitarie della popolazione e più specificatamente:

- la prevenzione e il controllo delle malattie infettive;
- il potenziamento delle difese immunitarie;
- la riduzione del carico sanitario;
- la promozione della salute pubblica.

Sempre nel citato Allegato 1 al DPCM del 12/01/2017, tra gli interventi inclusi nel LEA "A2 Interventi per il controllo della diffusione delle malattie infettive e diffuse" è riportato anche la "Profilassi immunitaria e chemioprofilassi dei contatti e dei soggetti a rischio".

Epidemiologia delle infezioni da Virus Respiratorio Sinciziale in età pediatrica

Un problema emergente e rilevante di Sanità pubblica è attualmente quello delle infezioni da Virus Respiratorio Sinciziale (VRS - *Respiratory Syncytial Virus*) in età pediatrica.

A livello mondiale, il VRS provoca ogni anno tra i bambini di età inferiore a 5 anni circa 33 milioni di casi di infezioni delle basse vie respiratorie che richiedono assistenza medica, 3,6 milioni di ospedalizzazioni e la morte di oltre 100.000 bambini, con un costo indotto di circa 4,82 miliardi di Euro. Oltre il 60% dei bambini contrae il VRS entro il compimento di 1 anno di età, e quasi tutti si infettano almeno una volta entro il compimento dei 2 anni di età. Considerando un'intera coorte di nascita, oltre il 20% sviluppa un'infezione severa da VRS con necessità di assistenza medica ambulatoriale, mentre quasi il 4% del totale della coorte di bambini nel primo anno di vita richiede ospedalizzazione. Dei bambini ospedalizzati, circa il 20% ha necessità di ricovero in reparti di terapia intensiva. Inoltre, circa il 70% dei bambini che hanno avuto bronchiolite da VRS va incontro a broncospasmo ricorrente negli anni successivi e quasi il 50% sviluppa asma bronchiale.

Tutti i bambini sono a rischio di sviluppare una forma di infezione severa delle basse vie aeree da VRS, come bronchiolite e polmonite, tale da richiedere assistenza medica, ambulatoriale o ospedaliera. Questo perché il rischio di infezione severa da VRS dipende da più fattori, tra cui in particolare la stagionalità (in Italia solitamente nel periodo ottobre/novembre - marzo/aprile) e l'età inferiore ad 1 anno, specie inferiore ai 3 mesi.

Non vi sono terapie specifiche per la cura di infezioni gravi da RSV, il solo farmaco autorizzato è di complessa gestione per problematiche di sicurezza di utilizzo. Pertanto, la cura delle gravi forme di malattia delle basse vie respiratorie si limita più spesso a terapie sintomatiche e misure di supporto (idratazione e ossigeno).

Dopo l'allentamento nell'uso dei dispositivi di protezione individuale introdotti durante la pandemia da COVID-19, particolarmente le mascherine, si è assistito ad una rilevante recrudescenza delle malattie da VRS, legata anche alla pressoché mancata circolazione di qualsiasi virus respiratorio nella stagione 2020/21. Ciò ha aumentato in misura notevole il numero dei suscettibili, tanto che già nell'inverno 2021/22 l'infezione da VRS ha mostrato un picco di incidenza anticipato e ben più alto rispetto alle stagioni pre-pandemiche, con conseguente sovraccarico delle strutture sanitarie deputate alla cura dei bambini più piccoli. Da una valutazione della letteratura, è emersa non solo una aumentata incidenza

del virus – in coincidenza con la riduzione delle misure di contenimento della pandemia da COVID 19 – ma anche una maggior aggressività dello stesso, con conseguente aumento della necessità di ossigenoterapia e occupazione delle terapie intensive.

Il VRS ha contribuito in maniera assolutamente rilevante, insieme ai virus influenzali, anche alla precoce e intensa stagione di incidenza di malattie infettive respiratorie registrata nei mesi di novembre e dicembre 2022.

Da quanto brevemente delineato, si comprende come la prevenzione delle infezioni e delle malattie da VRS nei bambini rappresenti chiaramente una priorità di sanità pubblica, come del resto riconosciuto e sottolineato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2021.

Nei mesi scorsi è stato approvato definitivamente da EMA un nuovo anticorpo monoclonale, *Nirsevimab*, che si caratterizza per una lunga emivita (protezione dimostrata per almeno 5 mesi, quindi per un periodo corrispondente alla stagione di rischio autunnale/invernale), e utilizzabile pertanto in singola somministrazione. Tale presidio ha dimostrato negli studi pre-registrativi di essere sicuro e di poter ridurre dell'80% le infezioni respiratorie da VRS che richiedono assistenza medica, e del 77% le infezioni respiratorie da VRS che richiedono ospedalizzazione.

Con la disponibilità dell'anticorpo monoclonale *Nirsevimab* appare possibile una strategia di prevenzione universale delle malattie da Virus Respiratorio Sinciziale.

Per poter proteggere adeguatamente l'intera coorte dei nuovi nati, la strategia più opportuna, indicata dal Board del Calendario vaccinale per la Vita (Società Italiana di Igiene e Medicina Preventiva, Società Italiana di Pediatria, Federazione Italiana Medici Pediatri, Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) e dalla Società Italiana di Neonatologia prevede la somministrazione universale di tale anticorpo monoclonale direttamente in ambito ospedaliero, prima della dimissione dal reparto di maternità, per tutti i bambini nati nel periodo epidemico ottobre-marzo. I bambini nati in periodo precedente (aprile-settembre) dovrebbero essere invece immunizzati passivamente ad ottobre dell'anno di nascita a cura e del proprio pediatra di libera scelta e dei servizi territoriali.

I dati provenienti da diverse regioni italiane mostrano che nell'ultima stagione epidemica l'epidemia da VRS è comparsa in anticipo di almeno due mesi rispetto alle stagioni precedenti, con un'ondata di ricoveri di lattanti affetti da bronchiolite, alcuni dei quali con necessità di trattamento in Terapia Intensiva.

In tabella 1 si riporta il numero totale dei ricoveri ospedalieri nelle Marche con Diagnosi principale o secondaria ICD9CM 46611-*bronchiolite acuta da virus respiratorio sinciziale (rsv)* e 46619-*bronchiolite acuta da altri agenti infettivi* in bambini di 0 e 1 anno di vita.

Il periodo preso in considerazione è il quinquennio 2019-2023 e vengono inclusi anche i casi del primo semestre 2024. In generale si rileva un incremento nel 2023 rispetto l'anno precedente (+ 106 casi) e nel 2024 i casi rilevati nel primo semestre sono quasi uguali a quelli di tutto l'anno precedente. Considerato il fatto che la stagione epidemia si sviluppa nel periodo ottobre-marzo risulta evidente come il trend di ricoveri ospedalieri sia in incremento.

*Tabella 1. Ricoveri ospedalieri nei bambini 0-1 Anno con Diagnosi principale o secondaria ICD9CM 46611-*bronchiolite acuta da virus respiratorio sinciziale (rsv)* e 46619-*bronchiolite acuta da altri agenti infettivi*. Regione Marche 2019- 2024 (primo semestre)*

Età	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024 (6 mesi)	Totale
0 anni	233	48	291	180	144	75	971
1 anno	11	124	38	74	216	247	710
Totale Regione Marche	244	172	329	254	360	322	1681

Il VRS si diffonde da persona a persona attraverso le particelle e le goccioline rilasciate nell'aria da una persona infetta quando respira, parla, tossisce o starnutisce. Il VRS può diffondersi anche attraverso le goccioline respiratorie che si depositano su superfici che altre persone toccano e che a loro volta possono infettarsi toccandosi con le mani contaminate il naso, la bocca o gli occhi. Questa modalità di trasmissione è comune nei neonati e nei bambini piccoli che toccano superfici e giocattoli infetti o li mettono in bocca.

Prevenzione delle Infezioni da VRS in età pediatrica

Considerato l'impatto che le infezioni da VRS hanno sulla salute della popolazione in particolare neonatale, le misure di prevenzione delle stesse risultano rilevanti. Sul tema si è recentemente espresso anche il Ministero della Salute, che sulla base delle raccomandazioni del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), con nota prot. n. 9486 del 27/03/2024, avente ad oggetto "Misure di prevenzione e immunizzazione contro il virus respiratorio sinciziale (VRS)", ha precisato che " *sono oggi disponibili anche vaccini ed anticorpi monoclonali*".

Da rilevare che per quanto riguarda le infezioni dal VRS nei bambini sono presenti fattori di rischio aggiuntivi per una prognosi più grave, quali nascita pretermine, displasia bronco-polmonare, cardiopatie congenite e altre malattie che implicano deficit immunitari o neuromuscolari. Tuttavia, dati italiani raccolti in cinque diverse stagioni invernali dimostrano che l'88% delle ospedalizzazioni per VRS si sono avute in bambini sani e nati a termine.

Fino ad oggi, la sola misura preventiva efficace nei confronti di VRS era l'anticorpo monoclonale *Palivizumab*, indicato per la prevenzione delle più gravi forme di malattia del tratto respiratorio inferiore, che richiedono ospedalizzazione.

Tuttavia, le indicazioni di tale presidio preventivo sono limitate a una percentuale esigua di bambini ovvero: ai bambini nati con età gestazionale uguale o inferiore alle 35 settimane e con un'età inferiore ai 6 mesi al momento dell'inizio dell'epidemia stagionale da VRS; ai bambini di età inferiore ai 2 anni trattati per displasia broncopolmonare negli ultimi 6 mesi; ai bambini di età inferiore ai 2 anni con malattia cardiaca congenita emodinamicamente significativa.

Peraltro, la protezione conferita da una dose di *Palivizumab* dura circa 1 mese, rendendo necessarie fino a 5 dosi a stagione del farmaco, con evidenti problemi di adesione completa al regime prescritto, e di costi: *Palivizumab* sarebbe indicato per circa 400 bambini eleggibili per i fattori di rischio sopra indicati con una spesa di circa 788 euro a dose. L'utilizzo di questo anticorpo monoclonale per la protezione di tutti i nuovi nati si scontra quindi con evidenti problemi organizzativi ed economici.

Dal punto di vista preventivo assume quindi notevole rilevanza l'anticorpo monoclonale *Nirsevimab*, recentemente autorizzato (determina AIFA n. 9 del 04/01/2023), indicato per tutti i neonati e i bambini nella prima infanzia durante la loro prima stagione di VRS.

L'utilizzo di anticorpi monoclonali (immunizzazione passiva), in analogia all'utilizzo dei vaccini (immunizzazione attiva), per la tutela della salute pubblica persegue gli obiettivi previsti dal citato DPCM del 12/01/2017, in quanto mira al "potenziamento delle difese immunitarie" della popolazione, alla "prevenzione e controllo delle malattie infettive", alla "riduzione del carico sanitario" attraverso interventi mirati di "profilassi dei soggetti a rischio". Inoltre, la somministrazione preventiva, ovvero prima dell'esposizione al patogeno, nel bambino sano a prescindere da eventuali condizioni di rischio individuale, e non terapeutica quindi come intervento farmacologico per contrastare l'infezione in corso, descrive la strategia analoga all'attivazione di una campagna vaccinale, che appunto agisce in prevenzione primaria.

La disponibilità di prodotti monoclonali indicati per la prevenzione primaria delle malattie infettive, tramite immunizzazione passiva dei soggetti a rischio secondo criteri di offerta ad ampi gruppi di popolazione (ad esempio, per coorte di nascita). Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) vigente prevede l'aggiornamento del calendario vaccinale con l'introduzione di nuovi prodotti vaccinali ed eventualmente anticorpi monoclonali per la profilassi pre-esposizione di malattie infettive.

Nelle more dell'aggiornamento del PNPV e del relativo calendario vaccinale e di immunizzazione, **si attiva nella Regione Marche una campagna di immunizzazione passiva della fascia pediatrica con l'offerta di anticorpi monoclonali per VRS:**

- ai bambini nati durante la prossima stagione epidemica di VRS (nati da ottobre 2024 a marzo 2025)
- ai bambini che affronteranno la prima stagione di circolazione del virus a partire da ottobre 2024 (nati tra aprile 2024 e settembre 2024).

L'adesione alla raccomandazione sarà su base volontaria a seguito di opportuna informazione e raccomandazione da parte del personale sanitario coinvolto.

Con successive indicazioni regionali, anche sulla base dei risultati della campagna di prevenzione 2024/2025, verranno definite le modalità di implementazione della campagna di immunizzazione passiva della fascia pediatrica.

La strategia a tutela della salute pubblica, finalizzata alla prevenzione delle infezioni da VRS nel neonato, ha avuto valutazione positiva del Gruppo Tecnico Vaccini e Strategie di Vaccinazione (recentemente aggiornato con Decreto del Direttore ARS n. 24 del 23/2/2024).

Il Gruppo Tecnico Vaccini, infatti, in occasione dell'incontro tenutosi lo scorso 23/07/2024 ha condiviso la necessità di avviare la campagna di immunizzazione passiva contro VRS.

Da una prima stima dell'impatto di questa campagna di immunizzazione, oltre alla possibilità di evitare decessi, emerge un risparmio in termini di ospedalizzazioni, di accessi al Pronto Soccorso e di accessi agli ambulatori del Pediatra di Libera Scelta. Infine, potranno essere ridotte le conseguenze a medio lungo termine che possono essere collegate ad un'infezione da VRS nel neonato (es., maggior rischio di sviluppo di asma/bronchite asmatica da bambino o da adolescente).

Particolarmente importante risulta anche il fatto che la riduzione dell'ospedalizzazione VRS, correlata soprattutto nel periodo invernale, potrà ridurre la pressione sui servizi ospedalieri e dell'emergenza-urgenza nei periodi di maggior afflusso di pazienti anche per altre cause di natura respiratoria.

Popolazione target: nati da aprile 2024 a marzo 2025, che rappresentano la popolazione più esposta all'ondata epidemica prevista da ottobre 2024 a marzo 2025 (stima: 8.900 neonati, stima copertura 70%)

Strategia preventiva: offerta della somministrazione monodose degli anticorpi monoclonali:

- per i nati da ottobre 2024 a marzo 2025, quindi in periodo epidemico, somministrazione diretta in ambito ospedaliero, prima della dimissione dal reparto di maternità;
- per i nati nel periodo aprile 2024 – settembre 2024 offerta della somministrazione dai Pediatri di Libera Scelta con la collaborazione dei Centri Vaccinali (Servizi Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento di Prevenzione).

Modalità organizzative:

- Acquisto Anticorpi monoclonali *Nirsevimab* e organizzazione della distribuzione (reparti ospedalieri, PLS, Centri vaccinali). Sotto il profilo economico, gli oneri derivanti dal suddetto acquisto trovano copertura sui bilanci delle Aziende Sanitarie Territoriali, a valere sulle risorse indistinte del Fondo Sanitario Regionale (FSR).
- Predisposizione modulistica consenso informato per i genitori (la somministrazione è raccomandata).
- Aggiornamento sistema SIAMA con introduzione del nuovo prodotto e rilascio credenziali per la registrazione delle somministrazioni in ambito ospedaliero.
- Attivazione sorveglianza di eventuali reazioni avverse derivanti dalla somministrazione di anticorpi monoclonali nell'ambito di campagne di immunizzazione di popolazione;
- Accordo con PLS per immunizzazione popolazione target.

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1266

L.R. 8 agosto 2022, n. 19, art. 35 – Assegnazione temporanea delle funzioni di Direttore del Dipartimento Interaziendale Regionale di Medicina Trasfusionale (DIRMT) al Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di assegnare temporaneamente le funzioni di Direttore del Dipartimento Interaziendale Regionale di Medicina Trasfusionale (DIRMT) al Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche e di incaricare lo stesso di adottare ogni misura organizzativa idonea a garantire la continuità delle funzioni del DIRMT, a decorrere dal 09/08/2024 fino al conferimento dell’incarico di Direttore del Dirmt e nelle more della definizione del nuovo modello organizzativo e dei nuovi criteri e modalità per il conferimento dell’incarico stesso;
2. di stabilire che per l’esercizio delle funzioni di cui al punto n.1) non spetta alcun incremento al trattamento economico già percepito.

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1267

D. Lgs. n. 152/2006 art. 68 bis - L.R. n. 31/2012 - L.R. n. 29/2020. Approvazione dei criteri e delle modalità per la concessione di contributi ai Comuni Capofila firmatari per l’attuazione dei “Contratti di Fiume” della regione Marche, giunti alla firma dell’Accordo di Programmazione Strategica Negoziata

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di approvare i criteri e le modalità per la concessione di contributi ai Capofila o ai Comuni firmatari per l’attuazione dei “Contratti di Fiume”, così come previsto dalla L.R. n. 29/2020. L’Allegato 1) costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di stabilire che la copertura degli oneri derivanti dall’applicazione della presente deliberazione, pari

ad € 50.000,00, è a carico delle risorse presenti sul capitolo di spesa n. 2090110031 bilancio 2024-2026 annualità 2024;

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell’articolo 26, comma 1, del D. Lgs. 33/2013.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 1)

Oggetto: D. Lgs. n. 152/2006 art. 68 bis - L.R. n. 31/2012 - L.R. n. 29/2020. Approvazione dei criteri e delle modalità per la concessione di contributi ai Capofila e ai Comuni firmatari per l'attuazione dei "Contratti di Fiume" della regione Marche, giunti alla firma dell'Accordo di Programmazione Strategica Negoziata

Articolo 1

Oggetto e finalità

La legge regionale n. 29/2020 introduce nell'ordinamento regionale lo strumento dei contratti di fiume già inserito nel c.d. Testo Unico per l'Ambiente (TUA D.Lgs. n. 152/2006) con la legge 221 del 28/12/2015.

Con l'approvazione dei criteri ed indirizzi per la concessione di contributi ai Contratti di Fiume si vuole confermare l'importanza che è stata riconosciuta agli stessi, quali mezzi per favorire una strategia di sviluppo ambientale sostenibile, favorendo la promozione di azioni e progettualità locali volte a sviluppare sia le analisi conoscitive di base e della concertazione, sia le decisioni strategiche, in particolare di mitigazione del rischio idrogeologico e di gestione delle risorse idriche, anche per la ricerca di soluzioni condivise di sviluppo locale, nel contesto di una gestione integrata dei corsi d'acqua che conduca alla valorizzazione ecologica del sistema fluviale.

Articolo 2

Obiettivi

Obiettivo prioritario è quello di fornire un sempre maggiore impulso ai Contratti di Fiume attraverso l'attuazione di azioni strutturali e non strutturali contenute del Programma d'Azione o mediante sostegno al processo per garantire l'attuazione degli Accordi di Programmazione Negoziata.

Articolo 3

Soggetti Beneficiari

I contributi saranno destinati ai Capofila o ai Comuni firmatari di un CdF che alla data della pubblicazione abbiano sottoscritto un APN con i portatori d'interesse.

Articolo 4

Criteri di ammissibilità

Costituiscono requisiti di ammissibilità al bando:

- Il ricadere all'interno del territorio sotteso ad un Contratto di Fiume (CdF).
- l'avvenuta sottoscrizione dell'Accordo di Programmazione Strategica Negoziata (APN), in data antecedente a quella di pubblicazione del bando.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- la delega dell'Organismo Collegiale o della Cabina di Regia/Comitato Tecnico Istituzionale del Contratto di appartenenza che attesti l'attività partecipativa rispetto alla scelta dell'intervento.
- il numero della delibera di giunta di approvazione dell'intervento/azione/attività per cui si richiede il contributo, antecedente all'istanza di accesso al contributo stesso. Alla delibera del Capofila o del Comune beneficiario dovrà essere allegata la delega di cui al punto precedente.
- l'indicazione dell'intervento/azione/attività ritenuta prioritaria, qualora si presentino più proposte.

Articolo 5

Tipologia di progetto e Modalità di ripartizione della dotazione finanziaria

Indirizzi generali:

Modalità di ripartizione della dotazione finanziaria

- Ogni CdF potrà presentare sino ad un massimo di tre proposte, indicando chiaramente la proposta considerata prioritaria che verrà finanziata con l'annualità 2024. Verranno quindi predisposte due graduatorie, sulla base dei criteri di cui alla tabella a):
 1. una prima graduatoria delle "azioni prioritarie" che riguarderà solo gli interventi/azioni/attività, dichiarati prioritari dai beneficiari, i quali verranno finanziati con l'annualità 2024 sino ad esaurimento delle risorse;
 2. una seconda graduatoria delle "azioni non prioritarie", che riguarderà le eventuali altre proposte presentate, e che potrà rimanere attiva per ulteriori finanziamenti, salvo nuovi criteri di assegnazione o nuovi aventi diritto.
- L'importo massimo concedibile per ciascuna richiesta finanziata con l'annualità 2024, non potrà superare la quota di euro 10.000,00.
- Qualora vi fossero delle economie per mancata assegnazione nella graduatoria delle azioni prioritarie, verrà attivata la graduatoria stilata per le seconde e terze proposte (graduatoria delle azioni non prioritarie); solo in questo caso sarà possibile più di un finanziamento per lo stesso CdF.
- la somma del contributo richiesto e della quota di partecipazione (pubblico + eventuale privato) deve essere pari all'importo totale dell'intervento da realizzare.
- In caso di parità verrà data priorità alla richiesta pervenuta prima.
- La graduatoria delle "azioni non prioritarie" potrà rimanere attiva per ulteriori finanziamenti, salvo nuovi criteri di assegnazione o nuovi aventi diritto

Tipologie di progetto

I contributi verranno concessi per le seguenti diverse tipologie di azioni:

- 1) azioni strutturali (AS): cofinanziamento di interventi/azioni/attività previsti nel Programma d' Azione
- 2) azioni non strutturali (ANS): riguardanti le azioni o attività che ottimizzano la formazione, l'informazione, l'educazione ambientale, la progettazione, ecc, rispetto alle tematiche previste nei PA dei CdF;
- 3) contributo al Processo (P): inteso come contributo per l'attuazione dell'APN, anche mediante il riconoscimento dell'attività di coordinamento dello stesso.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

A titolo esemplificativo e non esaustivo, vista l'eterogeneità dei contenuti degli APN e del PA, possono essere ammessi a contributo:

1) per le *azioni Strutturali (AS)*:

taglio selettivo della vegetazione ripariale;

ripristino di percorsi anche a fini ricreativi;

ripulitura di aree di pertinenza fluviale da dedicare ad attività formative, culturali, sociali, ecc;

attività di raccolta plastica o materiali abbandonati lungo il corso d'acqua;

altre attività attinenti ai contenuti dei PA

Sono quindi ammesse a contributo le spese relative ai lavori e opere di cui sopra, incluso il miglioramento ecologico del corso d'acqua, e le spese documentate strettamente legate alla realizzazione dell'intervento (spese progettuali, rilievi, indagini specialistiche, materiali e relativa manodopera).

2) Per le *azioni Non Strutturali (ANS)*:

organizzazione di meeting, workshop, corsi/seminari di sensibilizzazione e di formazione in materia di CdF;

video, brochure, ecc. esplicativi del CdF;

contratto di fiume dei bambini e delle bambine;

Progettazioni di attività e di interventi, cartellonistica altre attività non strutturali attinenti ai contenuti dei Programmi d'Azione.

Sono quindi ammesse a finanziamento le spese documentate relative a queste azioni o attività che pianificano ed ottimizzano la formazione, l'informazione e l'educazione ambientale rispetto ai CdF.

3) Come *contributo al Processo (P)*:

- Contributo per la gestione o il coordinamento della fase di attuazione del Contratto di Fiume, cioè dell'APN.

Sono ammessi a contributo i costi e le spese opportunamente documentate inerenti: servizio, prestazione, coordinamento, monitoraggio, ecc. pertinenti e funzionali al processo inteso soprattutto come compimento dei contenuti previsti nell'APN.

Definizione dei criteri di valutazione e punteggi

L'attribuzione del punteggio, con cui è stabilita la posizione di ogni domanda nella graduatoria, avverrà valutando i criteri di selezione, come riportato nella tabella sottostante.

La valutazione sarà effettuata partendo dalle istanze dichiarate prioritarie, le quali verranno raccolte in una prima graduatoria utile. Come precedentemente indicato verrà predisposta: una prima graduatoria delle "azioni prioritarie" e una seconda graduatoria delle "azioni non prioritarie".

I criteri di selezione come di seguito indicato, saranno gli stessi per entrambe le graduatorie:

CRITERI DI SELEZIONE tabella a)	Punti massimi
A. compartecipazione finanziaria comunale e/o di altro Ente pubblico all'intervento/azione/attività, rispetto all'importo totale	3 punti per ogni 1.000 euro di cofinanziamento



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

	sino ad un massimo di 30 punti
B. compartecipazione finanziaria <u>privata</u> all'intervento/azione/attività, rispetto all'importo totale	2 punti per ogni 1.000 euro di cofinanziamento sino ad un massimo di 20 punti
C. livello di partecipazione: numero di comuni interessati dall'intervento/azione/attività	3 punti per ogni comune sino ad un massimo di 30 punti
D. livello di partecipazione: altri soggetti pubblici o privati coinvolti nell'intervento/azione/attività (incluse le scuole e le associazioni senza scopo di lucro, ecc)	2 punti per ogni soggetto sino ad un massimo di 20 punti

Articolo 6

Modalità di presentazione della domanda e cause di inammissibilità

La richiesta di contributo potrà essere effettuata tramite compilazione di schede progetto predisposte dagli uffici regionali, con distinzione tra schede progetto per azioni strutturali, non strutturali e schede per contributo al processo, così come da "Tipologie di Progetto" sopra indicata.

La compilazione della scheda relativa al progetto strutturale, non strutturale o di processo, costituisce elemento di valutazione per stilare la graduatoria, vi saranno dei campi obbligatori che riguarderanno i requisiti di ammissibilità, ad esempio la dichiarazione di firma dell'Accordo Negoziato, la delega dell'Organismo collegiale che attesti l'attività partecipativa della scelta dell'intervento, la dichiarazione dell'intervento prioritario qualora si presentino più interventi, ecc

Soltanto con l'ammissione a finanziamento verrà richiesto dettaglio esecutivo del progetto ed eventuali richieste di autorizzazioni, da esibire entro 30 giorni dalla avvenuta comunicazione a finanziamento.

Articolo 7

Istruttoria delle domande

Il Responsabile del procedimento è il Dirigente della Direzione Protezione Civile e sicurezza del territorio e si avvarrà per l'istruttoria delle domande di contributo del personale della Direzione.

L'istruttoria dovrà accertare la regolarità amministrativa, tecnica ed economica dei progetti presentati, la coerenza con le attività a seconda del tipo di intervento (previste n. 3 tipologie di progetto)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Articolo 8

Modalità di erogazione del contributo, realizzazione degli interventi e obblighi dei beneficiari

La liquidazione dei contributi relativi agli interventi avverrà come di seguito indicato:

- liquidazione dell'acconto del 30% all'atto di concessione del contributo;
- liquidazione del 60%, previa produzione dell'apposita documentazione relativa all'affidamento dei lavori, delle prestazioni, dei servizi o di quanto altro ammesso a finanziamento.
- liquidazione del 10% a rendicontazione finale approvata dalla Struttura

Articolo 9

Privacy e controversie

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la domanda di accesso al contributo saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale sono stati forniti e con le modalità previste dalla "Informativa generale privacy", ai sensi dell'art. 13 del GDPR. Nel caso venisse accertata la non regolarità delle informazioni contenute nella domanda, nonché in quelle allegate alla stessa, questa comporterà l'esclusione dalla procedura, ovvero, in caso di assegnazione del finanziamento, l'annullamento e/o la revoca dell'assegnazione stessa.

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1268

Partecipazione della Regione Marche in qualità di lead partner al Progetto MARCHE2Resilience, all'interno del programma Pathways2Resilience coordinato da Climate-KIC

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di aderire in qualità di lead partner al progetto MARCHE2Resilience finanziato dal programma Pathways2Resilience, coordinato da Climate-KIC a partire da fondi Horizon Europe, di cui all'allegato 1, parte integrante del presente atto;

- di demandare al Settore Fonti energetiche, rifiuti, cave e miniere ogni ulteriore provvedimento attuativo per la corretta ed efficace implementazione del progetto.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:

www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1269

Criteri e modalità per la concessione di contributi a favore dei Comuni marchigiani per attività di redazione, formazione e approvazione dei propri strumenti di pianificazione urbanistica generale ai sensi degli artt.14 e 15 della L.R. 19 del 30 novembre 2023 "Norme della pianificazione per il governo del territorio".

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di approvare i "criteri e modalità per la concessione di contributi a favore dei Comuni marchigiani per attività di redazione, formazione e approvazione dei propri strumenti di pianificazione urbanistica generale ai sensi degli artt.14 e 15 della L.R. 19 del 30 novembre 2023 "Norme della pianificazione per il governo del territorio", di cui all'Allegato "A", parte integrante del presente atto;
2. di stabilire che la concessione dei contributi, di cui al punto 1, avverrà tramite avviso pubblico;
3. di incaricare la Dirigente del Settore Urbanistica, Paesaggio, Edilizia residenziale pubblica di assumere i

- successivi provvedimenti attinenti e conseguenti alle procedure di cui alla presente deliberazione;
4. di determinare, per il bando e le finalità di cui al punto 1, una dotazione finanziaria pari di € 1.965.900,00 per l'annualità 2024 e pari ad € 645.100,00 per l'annualità 2025 del bilancio 2024-2026;
 5. di stabilire che l'onere derivante dal presente atto, pari a complessivi di € 2.611.000,00, trova copertura in termini di esigibilità della spesa, nel Bilancio 2024-2026 annualità 2024, capitolo spesa 2080110043 per € 1.965.900,00 e nel Bilancio 2024-2026 annualità 2025, capitolo di spesa 2080110043 per € 645.100,00, e in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 10 comma 3 lett. a) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i. per le obbligazioni che ne deriveranno;
 6. eventuali economie o risorse aggiuntive potranno comportare la riapertura del bando o lo scorrimento della graduatoria.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'articolo 26, comma 1, del D. Lgs. 33/2013.

ALLEGATO A

CRITERI E MODALITÀ PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A FAVORE DEI COMUNI MARCHIGIANI PER ATTIVITÀ DI REDAZIONE, FORMAZIONE E APPROVAZIONE DEI PROPRI STRUMENTI DI PIANIFICAZIONE URBANISTICA GENERALE AI SENSI DEGLI ARTT.14 E 15 DELLA L.R. 19 DEL 30 NOVEMBRE 2023 "NORME DELLA PIANIFICAZIONE PER IL GOVERNO DEL TERRITORIO".

1. Finalità

Concessione ai Comuni delle Marche di un contributo a fondo perduto, per la redazione, formazione e approvazione dei propri strumenti di pianificazione urbanistica generale ai sensi degli artt.14 e 15 della L.R. 19 del 30 novembre 2023 "Norme della pianificazione per il governo del territorio".

2. Modalità di attuazione

La misura verrà attuata attraverso la pubblicazione di un Bando pubblico per l'accesso a contributi a fondo perduto. Il Bando definirà i termini e le modalità per la presentazione delle domande e sarà adottato con apposito decreto della Dirigente del Settore Urbanistica, Paesaggio ed Edilizia Residenziale Pubblica.

3. Risorse finanziarie

Annualità 2024: € 1.965.900,00

Annualità 2025: € 645.100,00

4. Soggetti beneficiari

Possono presentare domanda di contributo i Comuni delle Marche, loro unioni o loro altre forme associative che intendono avviare nel corrente anno la procedura di redazione, formazione e approvazione dei propri strumenti di pianificazione urbanistica generale.

Verranno concessi contributi ai Comuni per le attività afferenti alla redazione del PUG ai sensi dell'art. 14 della L.R. 19/2023. In ogni caso saranno finanziate esclusivamente le spese inerenti all'attuazione dell'art. 14 suddetto.

Ogni soggetto può presentare domanda per un numero massimo di un contributo.

5. Presentazione delle domande di contributo

I termini di presentazione delle domande, le relative modalità di presentazione e ogni ulteriore disposizione necessaria in ordine all'assegnazione e liquidazione dei contributi, saranno stabiliti con Decreto del Dirigente del Settore Urbanistica, Paesaggio ed Edilizia Residenziale Pubblica.

Gli Enti interessati presentano le domande esclusivamente per via telematica con le modalità che saranno indicate nel bando.

Nella domanda di partecipazione va indicato il costo complessivo stimato per la redazione dello strumento urbanistico generale.

6. Criteri di riparto delle risorse

Si ritiene di dover utilizzare per il presente provvedimento, i criteri di ripartizione delle risorse sulla base del parametro dimensionale della popolazione.

Il contributo regionale è pari a:

- € 50.000 per i Comuni, loro unioni o loro altre forme associative con popolazione inferiore a 5.000 abitanti (I° fascia);
- € 100.000 per i Comuni, loro unioni o loro altre forme associative con popolazione pari o superiore a 5.000 e inferiore a 15.000 abitanti (II° fascia);
- € 180.000,00 per i Comuni, loro unioni o loro altre forme associative con popolazione pari o superiore a 15.000 e inferiore a 40.000 abitanti (III° fascia);
- € 250.000,00 per i Comuni capoluogo di Provincia, loro unioni o loro altre forme associative o con popolazione pari o superiore a 40.000 abitanti ed inferiori ai 70.000 abitanti (IV° fascia);

- € 300.000,00 per i Comuni capoluogo di Provincia, loro unioni o loro altre forme associative con popolazione pari o superiore a 70.000 abitanti (V° fascia).

Il finanziamento è garantito in base all'ordine di arrivo delle domande, con le seguenti riserve, per ogni fascia di contributo:

- 8 posti ai Comuni di I° fascia
- 4 posti ai Comuni di II° fascia
- 2 posti ai Comuni di III° fascia
- 1 posto ai Comuni di IV° fascia
- 1 posto ai Comune di V° fascia.

Le risorse rimanenti verranno assegnate tenuto conto dell'ordine di arrivo delle ulteriori domande.

Nel caso in cui non pervengano domande sufficienti alla copertura delle riserve previste per ogni singola fascia, si procede per ordine di arrivo delle domande.

In caso di risorse residue, non corrispondenti alle fasce di contributo indicate, rimane aperta la possibilità per il Comune di accettare un contributo di importo inferiore rispetto a quanto stabilito nelle fasce stesse.

Eventuali economie o risorse aggiuntive potranno comportare la riapertura del bando o lo scorrimento della graduatoria.

7. Cofinanziamento

È richiesto un cofinanziamento minimo nella misura di seguito indicata:

Comuni	Cofinanziamento comunale minimo %
I° fascia (< 3.000 ab.)	0%
I° fascia (3.000 ≤ ab. < 5.000)	5%
II° fascia	10%
III° fascia	10%
IV° fascia	20%
V° fascia	30%

In ogni caso il finanziamento complessivo (contributo + cofinanziamento comunale) dovrà coprire l'intero onere derivante dall'attività di redazione, formazione e approvazione dello strumento di pianificazione urbanistica generale di cui alla L.R. 19/2023, art. 14.

Eventuali minori costi complessivi determineranno riduzioni a carico del cofinanziamento comunale.

8. Modalità attuative ed obblighi dei beneficiari

L'acconto del contributo, nella misura del 75,293%, verrà corrisposto entro il 31/12/2024, previa trasmissione alla Regione, non oltre il 15/11/2024, della delibera di impegno del beneficiario a cofinanziare, ove previsto, la redazione, formazione e approvazione del PUG a pena della revoca del contributo concesso.

Il provvedimento di impegno contabile per la propria quota di cofinanziamento, ove previsto, dovrà essere trasmesso da parte del beneficiario alla Regione entro il 30/06/2025 a pena della revoca del contributo concesso e restituzione della quota percepita.

Il saldo del contributo, nella misura del 24,707%, verrà corrisposto entro il 31/12/2025, salvo proroghe, previa trasmissione alla Regione, non oltre il 15/11/2025, della rendicontazione completa da parte del beneficiario, a pena della revoca del contributo concesso e restituzione della quota percepita.

9. Rendicontazione e revoche

Per il pagamento dell'acconto, le amministrazioni beneficiarie documentano entro i termini indicati nel decreto del Dirigente della struttura competente l'avvenuta approvazione della deliberazione di cofinanziamento delle spese relative alla redazione, formazione e approvazione dei PUG inviando alla Regione Marche, Settore Urbanistica, Paesaggio ed Edilizia residenziale pubblica la documentazione attestante l'avvenuta approvazione dell'atto sopra indicato.

Per il pagamento del saldo, le amministrazioni beneficiarie documentano entro i termini indicati nel decreto del Dirigente della struttura competente l'avvenuta adozione della determina di impegno contabile da parte dell'amministrazione comunale, pena la restituzione dell'acconto ricevuto previa trasmissione alla Regione della determina di impegno contabile da parte del soggetto beneficiario a pena restituzione dell'acconto ricevuto.

Le economie vengono restituite alla Regione.

La mancata approvazione o il mancato invio della deliberazione di cofinanziamento entro i termini stabiliti determina la revoca del contributo.

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1270

L. 157/92. Art.19 e L.R- 7/95, art. 25 Azioni per la prevenzione dei danni alle colture agrarie provocati dalla specie Sturno (Sturnus vulgaris) nel territorio della Provincia di Pesaro e Urbino per l'anno 2024

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare le modalità di prevenzione dei danni alle colture agrarie provocati dalla specie Sturno (*Sturnus vulgaris*) di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, contenente le prescrizioni dell'ISPRA;
- di autorizzare il controllo della specie Sturno, secondo quanto stabilito dal suddetto allegato A, nel territorio della Provincia di Pesaro e Urbino per l'anno 2024, secondo le vigenti disposizioni di legge, escludendo gli interventi nei territori ricadenti nelle aree della rete "Natura 2000";
- di trasmettere il presente atto alla Polizia provinciale di Pesaro e Urbino, affinché svolga le attività previste nell'allegato A.



Allegato tecnico al provvedimento di prevenzione danni alle colture agrarie provocati dalla specie Storno (*Sturnus Vulgaris*) ai sensi della Legge regionale Marche n. 7/95 art. 25 successive modifiche.

Storno in provincia di Pesaro e Urbino

SPECIE: Storno: *Sturnus vulgaris*

MOTIVAZIONE DELLA DEROGA:

per prevenire gravi danni a vigneti ed alberi da frutto.

MEZZI, IMPIANTI O METODI DI CATTURA O DI UCCISIONE AUTORIZZATI:

abbattimento con fucile con canna ad anima liscia fino a due colpi, a ripetizione e semiautomatico, con caricatore contenente non più di due cartucce, di calibro non superiore al 12 associato all'utilizzo di sistemi dissuasivi incurrenti acustici e/o visivi. Non è ammesso l'uso di richiami di qualsiasi tipo.

PERIODO DI APPLICAZIONE:

dal giorno successivo alla data di approvazione della delibera di Giunta regionale al 14/09/2024. Nel successivo periodo compreso tra il 15 settembre p.v. ed il 14 novembre p.v. l'intervento potrà essere condotto facendo riferimento al provvedimento in regime di deroga recentemente emanato dalla Regione Marche ai sensi dell'art. 9, comma 1, lettera a, della Direttiva UE Uccelli.

LUOGO DI APPLICAZIONE:

nei Comuni della Provincia di Pesaro e Urbino, compresi gli Istituti Faunistici preclusi alla caccia, sulla base dei danni rilevati nell'anno 2023 e delle elevate probabilità che il danno si ripeta nella stagione agraria 2024.

L'applicazione della deroga è consentita, esclusivamente in presenza del frutto pendente, solo negli appezzamenti coltivati a vigneto ed alberi da frutto, per una distanza massima di 100 metri dai loro confini.

L'effettiva sussistenza dei danni è verificata dagli agenti di polizia provinciale che effettueranno gli interventi di prevenzione e/o autorizzeranno i soggetti individuati dall'art. 25 della L.R. 7/95 sorvegliando le fasi di attuazione di tali interventi.

Gli interventi effettuati e/o autorizzati dalle guardie provinciali saranno subordinati all'utilizzo di mezzi dissuasivi classici, quali cannoncini a scoppio, palloncini e altri.

ELENCO DEI COMUNI INTERESSATI AL DANNO:

Pesaro, Cartoceto, Fano, San Costanzo, Mondolfo, Terre Roveresche, Colli Al Metauro, Gradara, Tavullia, Fossombrone.

CABI ABBATTUTI NELL'ANNO 2023:



Durante le operazioni di controllo delle specie avvenute nel periodo di luglio/settembre 2023 sono stati abbattuti n° 25 (venticinque) capi di storno. Il limite massimo fissato dall'ISPRA era di 1.000 (mille) capi complessivi.

AMMONTARE DEI DANNI RILEVATI E LIQUIDATI NELL'ANNO 2023:

Nel corso dell'anno 2023 sono stati liquidati agli agricoltori rimborsi per danni alle colture agricole derivanti da specie storno per € 7.635,00 suddivisi nella seguente maniera: € 5.605,00 nel territorio dell'Ambito territoriale di caccia Ps2; € 2.030,00, in concorrenza con altre specie, nel territorio dell'ambito territoriale di caccia Ps1.

L'attività di prevenzione effettuata nel corso del 2023 ha sicuramente contribuito a ridurre l'importo complessivo dei danni da specie storno.

LIMITI QUANTITATIVI PER L'ANNO 2024:

il limite massimo di soggetti abbattibili è di 400 (quattrocento) storni. Ciascun operatore potrà abbattere fino ad un massimo di n° 20 (venti) storni al giorno.

CONDIZIONI DI RISCHIO:

la popolazione nidificante di storno nell'area interessata è caratterizzata da un buono stato di conservazione e da una tendenza demografica stabile; la stessa area, durante i mesi autunnali ed invernali è interessata da rilevanti contingenti di storni migranti e/o svernanti. Il metodo di prelievo autorizzato e le caratteristiche della specie sono tali da garantire la necessaria selettività e da limitare in maniera sostanziale i rischi per altre specie.

SOGGETTI ABILITATI:

sono abilitate all'applicazione della deroga le figure previste dalle norme vigenti.

AUTORITÀ ABILITATA A DICHIARARE CHE LE CONDIZIONI STABILITE SONO SODDISFATTE:

ai sensi della legislazione nazionale e regionale in vigore la Regione Marche è l'autorità abilitata a dichiarare che le condizioni stabilite sono soddisfatte.

CONTROLLI CHE SARANNO EFFETTUATI:

tutti i capi prelevati devono essere immediatamente segnati mediante l'utilizzo obbligatorio dell'app "XCaccia", già utilizzata per il prelievo di caccia in deroga dello storno e di altre specie, nella quale è stato appositamente creato un file informatico in cui inserire i capi abbattuti da ciascun operatore, la località e la tipologia di coltura per cui è stato necessario ricorrere agli abbattimenti. L'app "XCaccia" segnalerà, tramite un alert, ai prelevatori ed alla Regione Marche, l'approssimarsi del raggiungimento del limite previsto di 400 (quattrocento) storni in modo da poter interrompere in tempo reale il prelievo impedendo il superamento del limite prestabilito.

La Polizia provinciale dovrà provvedere, inoltre, a sensibilizzare gli operatori abilitati al prelievo ad utilizzare munizioni atossiche non contenenti piombo.



I dati riassuntivi dei prelievi effettuati saranno trasmessi dalla Regione Marche all'Ispra a chiusura delle attività e comunque non oltre il 30/06/2025, per i successivi adempimenti di rendicontazione alle Autorità centrali dello Stato.

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1271

L.R. n. 6/2005, art. 27, comma 1. DD.GG.RR. nn. 279/2012 e 1581/2019. Aggiornamento dell'elenco delle formazioni vegetali monumentali delle Marche (FVM) e revoca della D.G.R. n. 1581/2019.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di aggiornare l'elenco delle formazioni vegetali monumentali delle Marche (FVM), eliminando, al contempo, le FVM perite tra il 2020 ed oggi. L'elenco regionale aggiornato delle FVM è riportato nell'Allegato A della presente deliberazione, parte integrante della stessa;
- di revocare la D.G.R. 16 dicembre 2019, n. 1581.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1272

L 194/2015 - L.R. 12/2003 – Partecipazione alla procedura di selezione per la concessione di contributi a sostegno di progetti volti alla realizzazione di azioni destinate alla valorizzazione della biodiversità di interesse agricolo e alimentare, da parte del MASAF, Anno 2024.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di partecipare alla procedura di selezione per la concessione di contributi a sostegno di progetti volti alla realizzazione di azioni destinate alla valorizzazione della biodiversità di interesse agricolo e alimentare, approvata con Decreto del Direttore Generale del DISR III del MASAF n. 0273404 del 19/06/2024, ai sensi del DM 11213/2019 di attuazione di quanto previsto dall'art. 10 della L 194/2015 inerente al fondo per la tutela della biodiversità di interesse agricolo e alimentare;
- di stabilire che il progetto sia elaborato coerentemente con quanto stabilito all'interno del D.M. del MASAF n. 0273404 del 19/06/2024 e, in ogni caso,

secondo quanto indicato nell'allegato alla presente Deliberazione, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto.

- di incaricare l'Agenzia per l'innovazione nel settore agroalimentare e della pesca "Marche Agricoltura Pesca", ente strumentale della Regione Marche, di predisporre la proposta progettuale, in quanto in possesso di competenze specifiche in materia di tutela della biodiversità agraria, così come stabilito da regolamento regionale n. 10 del 28/10/2004, attuativo della Legge regionale n. 12 del 3 giugno 2003 "Tutela delle risorse genetiche animali e vegetali del territorio marchigiano";
- di stabilire come termine per la presentazione della proposta progettuale al Settore Agroambiente - SDA AN il 02/09/2024;
- di stabilire che, in caso di approvazione da parte del MASAF, il progetto sarà realizzato dall'Agenzia per l'innovazione nel settore agroalimentare e della pesca, a cui verranno trasferiti i relativi fondi, coerentemente con le previsioni della D.G.R. n. 1997 del 18/12/2023;

ALLEGATO: Indicazioni per la stesura della soluzione progettuale

Il progetto deve essere elaborato coerentemente con le previsioni della suddetta procedura di selezione e secondo le seguenti indicazioni:

- il contributo concedibile per il progetto, nel limite massimo del 90% della spesa ritenuta ammissibile, non potrà essere superiore a € 33.330,00;
- eventuali risorse finanziarie che dovessero rendersi disponibili in funzione del numero dei progetti ritenuti idonei potranno essere assegnate in parti uguali alle Regioni secondo le modalità riportate ai commi 5 e 6 dell'art. 8 "Iter istruttorio, determinazione, concessione ed erogazione del contributo" del D.M. 0273404 del 19/06/2024;
- l'Agenzia dovrà garantire con propri fondi la copertura di una quota pari almeno al 10% del progetto proposto;
- l'Agenzia è tenuta ad acquisire e comunicare il CUP al Settore Agroambiente SDA-AN della Direzione Agricoltura e Sviluppo Rurale, qualora il progetto venga approvato. Il CUP dovrà essere riportato in tutte le fatture di acquisto e contratti stipulati;
- nel progetto non dovranno essere previste attività già oggetto di finanziamento nei programmi regionali e nazionali per lo sviluppo rurale o che usufruiscano di ogni altro aiuto pubblico;
- il progetto dovrà avere una durata massima di 24 mesi, a partire dal 1° gennaio 2025 e, dovrà concludersi entro il 31 dicembre 2026, salvo proroghe autorizzate con atto del dirigente competente nell'ambito della Direzione Agricoltura e Sviluppo rurale;
- Il DM 0273404/2024 prevede che la Regione debba trasmettere al MASAF la rendicontazione del progetto entro il 30/06/2027, pertanto l'AMAP dovrà inviare alla Regione - Direzione Agricoltura e Sviluppo Rurale - Settore Agroambiente – SDA AN la rendicontazione con allegati tutti gli atti correlati entro il 28/02/2027, salvo proroghe autorizzate con atto del dirigente competente nell'ambito della Direzione Agricoltura e Sviluppo rurale.
- il progetto dovrà essere finalizzato alla realizzazione di almeno una delle azioni, indicate all'articolo 3, comma 1 del DM 0273404/2024 e di seguito richiamate:
 - a) ricerca, recupero e caratterizzazione di risorse genetiche di interesse alimentare ed agrario locali a rischio di estinzione e di erosione genetica, al fine della loro iscrizione nell'Anagrafe nazionale della biodiversità di interesse agricolo e alimentare;
 - b) adeguamento dei sistemi informatici ai fini dell' interoperabilità con il sistema informatico dell'Anagrafe nazionale della biodiversità di interesse agricolo e alimentare;
 - c) adeguamento dei sistemi informatici ai fini dell' interoperabilità con il sistema informatico della Rete nazionale della biodiversità di interesse agricolo e alimentare;

- d) implementazione dei dati nel sistema Anagrafe nazionale della biodiversità di interesse agricolo e alimentare e della Rete nazionale della biodiversità di interesse agricolo e alimentare.

E' opportuno evidenziare che rientrano tra i costi ammissibili le spese per il personale assunto a tempo determinato, per il materiale di consumo, per attività esterne nel limite massimo del 30% del costo del progetto, per attrezzature tecnico-scientifiche ed altro materiale inventariabile e per spese generali imputabili al progetto nella misura massima del 10% della somma delle spese delle voci sopra riportate, come riportato negli Allegati 1 e 8 del D.M. 0273404 del 19/06/2024.

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1273

Approvazione disposizioni e criteri per gli interventi a sostegno dei progetti territoriali di cooperazione internazionale allo sviluppo ed educazione alla cittadinanza globale, in attuazione delle LL.RR. 9/2002 e 23/2020 e della DACR 37/2022 “Piano Integrato per interventi di internazionalizzazione, cooperazione internazionale e Macroregione Adriatico Ionica”

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare, in attuazione delle LL.RR. n. 9/2002, n. 23/2020 e della DACR 37/2022, le disposizioni ed i criteri per progetti territoriali di cooperazione internazionale allo sviluppo, di cui all'allegato 1 del presente atto, che ne costituisce parte integrante e sostanziali;
- che l'onere finanziario a carico della Regione Marche per l'adozione dei suddetti interventi, pari a complessivi € 500.000,00, trova adeguata copertura, nell'ambito della disponibilità già prevista dalla DGR 639/2024 e della L.R. 16/2024, in termini di esigibilità della spesa e in ottemperanza all'art. 10 comma 3 lett. a) del D. Lgs. 118/2011 per le obbligazioni che ne deriveranno, nei seguenti capitoli del bilancio regionale di previsione 2024-2026, annualità 2024 e 2025:

capitolo	2024	2025
2190110006	150.000,00	150.000,00
2190110083	100.000,00	100.000,00

- Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'articolo 26, comma 1, del D. Lgs. 33/2013.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO "1"

DISPOSIZIONI E CRITERI PER PROGETTI TERRITORIALI DI COOPERAZIONE INTERNAZIONALE ALLO SVILUPPO E DI EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE IN ATTUAZIONE DELLE LL.RR. 9/2002 E 23/2020 E DELLA DACR 37/2022 "PIANO INTEGRATO PER INTERVENTI DI INTERNAZIONALIZZAZIONE, COOPERAZIONE INTERNAZIONALE E MACROREGIONE ADRIATICO IONICA (ANNI 2023-2025)

A. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

Al fine di promuovere le attività di cooperazione internazionale (di cui alla LR 9/2002) e di educazione alla cittadinanza globale (di cui alla LR 23/2020) e sviluppare la progettualità dei soggetti del territorio marchigiano, la Regione Marche intende supportare la realizzazione di progetti territoriali (PT) promossi dai soggetti previsti dall'art. 11 della LR n. 9/2002 e s.m.i. e dall'art. 5 della LR 23/2020 che devono avere sede operativa nelle Marche.

I progetti dovranno riguardare i seguenti settori:

LINEA 1 COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

- rafforzamento democratico e istituzionale, promozione e tutela dei diritti umani, processi di decentramento e democratizzazione a livello locale, riconoscimento delle identità culturali locali;
- sviluppo locale, sostegno allo sviluppo del settore delle microimprese, contributo alla crescita dell'agricoltura, del sostegno alimentare, dell'artigianato, del commercio equo e solidale, del turismo;
- cooperazione culturale con particolare riguardo al dialogo interculturale;
- cooperazione nel settore dei servizi sociali e sanitari, supporto e assistenza tecnica per la gestione territoriale dei servizi sociali e sanitari e per l'avvio di imprese sociali, utilizzando l'esperienza degli Enti Locali, degli Ambiti Sociali, delle imprese no-profit e del Terzo Settore della Regione Marche;
- cooperazione con i paesi di origine e di transito delle persone vittime di tratta e destinate allo sfruttamento sessuale, lavorativo e in altri ambiti, finalizzata alla prevenzione del fenomeno, al contrasto delle reti di sfruttamento, e al supporto delle vittime e delle fasce della popolazione vulnerabile, anche attraverso l'attivazione della società civile di questi paesi;
- cooperazione nel settore dell'ambiente con particolare riguardo ai temi dell'acqua e dei rifiuti;
- educazione formale e informale e formazione professionale, supporto alla crescita e al miglioramento delle risorse umane in termini quali/quantitativi;
- cooperazione a sostegno della parità di genere e tutela dell'infanzia e dell'adolescenza;
- azioni che contribuiscono alla gestione dei processi migratori nei paesi di partenza: informazioni sui processi migratori, sostegno alla migrazione di ritorno, azioni capaci di creare occasioni di lavoro, specie per i giovani e le donne, nelle regioni più a rischio di migrazione.

LINEA 2 EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE INTERNAZIONALE

- educazione formale (percorso che interessa e coinvolge scuole di ogni ordine e grado, Università, istituti di Alta formazione in campo tecnico e professionale);



**REGIONE
MARCHE**
Giunta regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- educazione non formale (percorso che comprende i percorsi educativi realizzati al di fuori del sistema formale e che accompagnano l'individuo lungo tutto l'arco della vita);
- informazione e sensibilizzazione (percorso relativo all'esperienza quotidiana delle persone, per acquisire conoscenze e di interrogare e modificare i propri atteggiamenti a partire da contenuti che attraversano gli ambienti di vita).

B. LOCALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI¹

Le aree di intervento prioritarie sono:

LINEA 1 COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

PRIORITA' 1 → AFRICA – Africa sub sahariana

PRIORITA' 2 → MEDITERRANEO E MEDIO ORIENTE – Tunisia, Marocco, Egitto, Libano, Palestina

PRIORITA' 3 → AMERICA LATINA E CARAIBI – Argentina, Brasile, Bolivia, Colombia, Ecuador, Guatemala, Honduras, Cuba

PRIORITA' 4 → AREA BALCANICA – Albania, Bosnia Erzegovina, Serbia

Le aree sopra riportate fanno parte della lista di Paesi redatta dall'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo economico (OCSE) e sono ricomprese nelle categorie a basso/medio reddito tra i Paesi in via di sviluppo

LINEA 2 EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE INTERNAZIONALE

I progetti dovranno riguardare esclusivamente attività realizzate nella Regione Marche, ad eccezione di specifiche attività a livello nazionale dove dovranno essere comunque poste in evidenza le attività nelle Marche (es. eventi finali a livello nazionale, presentazione di esperienze realizzate nelle Marche, ecc.).

C. TIPOLOGIE DI PROGETTI AMMISSIBILI

LINEA 1 COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Le seguenti tipologie di progetti devono risultare compatibili con le finalità e gli obiettivi della legge regionale 9/2002 e devono essere realizzate nelle aree ammissibili elencate al punto precedente:

- A) Realizzazione di interventi finalizzati allo sviluppo delle attività produttive agricole, artigianali, commercio equo e solidale, del turismo e della valorizzazione del patrimonio artistico e culturale;
- B) realizzazione di interventi di cooperazione in materia socio-sanitaria;
- C) realizzazione di interventi di cooperazione in materia ambientale;
- D) programmi di educazione formale e informale, formazione professionale;
- E) attuazione di interventi specifici per migliorare la condizione femminile, dell'infanzia e degli anziani;
- F) azioni che contribuiscono alla gestione dei processi migratori nei paesi di partenza sostegno alla migrazione di ritorno, progetti per favorire l'occupazione nei paesi a più elevato rischio migrazione

¹ L'approvazione dei progetti è subordinata alla valutazione delle condizioni di sicurezza nel paese di intervento.



**REGIONE
MARCHE**
Giunta regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

I progetti devono avere un costo totale compreso tra € 20.000,00 ed € 100.000,00 ed una durata complessiva compresa tra 12 e 16 mesi.

LINEA 2 EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE.

Le seguenti tipologie di progetti devono risultare compatibili con le finalità e gli obiettivi della legge regionale 23/2020 e devono essere realizzate nelle aree ammissibili elencate al punto precedente:

Educazione formale:

- A) Interventi per promuovere un'educazione di qualità, inclusiva, per formare individui e gruppi in grado di agire consapevolmente nella società per attuare il cambiamento necessario.
- B) Interventi per integrare, sistematizzare, potenziare l'ECG nei curricula scolastici e nell'ambito dell'insegnamento dell'educazione civica, supportando e valorizzando l'autonoma programmazione dell'offerta formativa delle istituzioni scolastiche.

Educazione non formale:

- C) Interventi per promuovere un cambiamento di percezione e di comportamento attraverso forme di apprendimento permanente, partecipazione e forme di cittadinanza attiva che favoriscano la diffusione dei valori dell'ECG.

Informazione e sensibilizzazione:

- D) Interventi per promuovere una corretta e ampia informazione e sensibilizzazione sui temi connessi all'ECG e all'Agenda 2030, migliorando la qualità dell'informazione e della comunicazione dei media, facilitando una lettura della complessità (comprese implicazioni locali e globali, evidenziando i diversi punti di vista).
- E) Interventi per fornire alle persone gli strumenti utili per acquisire consapevolezza sui propri diritti e sensibilizzare sulle tematiche del rispetto e della diversità come valore.
- F) Interventi per favorire la consapevolezza individuale e collettiva riguardo alle scelte orientate al bene comune e al benessere collettivo.

I progetti devono avere un costo totale compreso tra € 20.000,00 ed € 100.000,00 ed una durata complessiva compresa tra 12 e 16 mesi.

D. BENEFICIARI

LINEA 1 COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Possono beneficiare delle agevolazioni previste i seguenti soggetti:

- 4.1.1 Organizzazioni della società civile (OSC) iscritte agli elenchi dei Soggetti Senza Finalità Di Lucro (art.26 commi 2 e 3 della L. 125/2014 e dell'art. 17 del D.M. 113/2015) pubblicati dall'Agenzia Italiana Cooperazione allo Sviluppo (AICS), purché aventi sede operativa nella Regione Marche;
- 4.1.2. Organismi associativi e di volontariato regolarmente costituiti ed operanti da almeno tre anni senza scopo di lucro, con particolare riferimento a quelli nel cui atto costitutivo e nel cui ordinamento interno siano previste, fra gli scopi sociali prevalenti, attività assistenziali nell'ambito dei diritti umani, della cooperazione e dello sviluppo internazionale, della solidarietà e dei valori della pace, della difesa



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

del patrimonio ambientale, in possesso di almeno tre anni di esperienza in campo internazionale, aventi sede operativa nella Regione Marche;

- 4.1.3. Soggetti regolarmente iscritti al Registro Regionale della Cooperazione e la Solidarietà internazionale delle Marche (art. 16 della LR 9/2002).

I soggetti di cui ai punti 4.1.1 e 4.1.2 contestualmente alla presentazione del progetto dovranno presentare, **pena esclusione**, domanda di iscrizione al registro regionale di cui all'art. 16 della LR 9/2002 secondo le modalità previste dalla DGR n. 1106/2024, disponibile nel sito regionale sezione Cooperazione allo sviluppo:

LINEA 2 EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE.

Possono beneficiare delle agevolazioni previste i seguenti soggetti:

- 4.2.1 Organizzazioni della società civile (OSC) iscritte agli elenchi dei soggetti senza finalità di lucro (art.26 commi 2 e 3 della L. 125/2014 e dell'art. 17 del D.M. 113/2015) pubblicati dall'AICS (Agenzia Italiana Cooperazione allo Sviluppo), purché aventi sede operativa nella Regione Marche;
- 4.2.2 Organismi associativi e di volontariato regolarmente costituiti ed operanti da almeno tre anni senza scopo di lucro, con particolare riferimento a quelli nel cui atto costitutivo e nel cui ordinamento interno siano previste, fra gli scopi sociali prevalenti, attività nell'ambito dell'educazione alla cittadinanza globale, dei diritti umani, della cooperazione e dello sviluppo internazionale, della solidarietà e dei valori della pace, della difesa del patrimonio ambientale, dello sviluppo sostenibile in possesso di almeno tre anni di esperienza in campo nazionale o internazionale, aventi sede operativa nella Regione Marche;
- 4.2.3. Soggetti regolarmente iscritti al Registro Regionale della Cooperazione e la Solidarietà internazionale delle Marche (art. 16 della LR 9/2002).

Per presentare progetti sulla linea di intervento EDUCAZIONE FORMALE deve essere dimostrata una chiara esperienza di lavoro negli Istituti scolastici.

E. NUMERO MASSIMO DI PROGETTI PRESENTABILI

È possibile partecipare al bando come segue

LINEA 1 COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Ogni soggetto può partecipare al massimo ad una (1) proposta progettuale come Capofila ed al massimo una (1) proposta come partner.

LINEA 2 EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE.

Ogni soggetto può partecipare al massimo ad una (1) proposta progettuale come Capofila ed al massimo una (1) proposta come partner.

F. SPESE AMMISSIBILI E DECORRENZA SPESE AMMISSIBILI

Le spese ammissibili al contributo devono essere strettamente connesse alla realizzazione del progetto nell'area di intervento individuata al punto B per la specifica LINEA di riferimento.


DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
LINEA 1 COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Sono le spese strettamente connesse alla realizzazione del progetto nel paese di intervento individuato al punto 2. Nello specifico comprendono

Costi diretti del progetto

1. Risorse umane: spese di personale, italiano e/o locale, nel Paese di intervento;
2. Viaggi e permanenza: spese di viaggio, vitto ed alloggio relative a missioni nel Paese di intervento;
3. Attrezzature e forniture: spese relative ad attrezzature, materiali ed equipaggiamenti tecnici, lavori e relativi servizi professionali solo se acquisite da fornitori e prestatori d'opera e di servizi del paese in cui si realizza l'intervento. In caso contrario, in sede di rendicontazione verrà richiesto al beneficiario di dimostrare la non disponibilità di tali beni e servizi sul mercato locale, ovvero la loro maggiore economicità al di fuori del contesto locale;
4. Ufficio locale: spese relative alla gestione dell'ufficio locale: affitto dell'ufficio, beni di consumo - forniture per l'ufficio, altri servizi (tel, elettricità/riscaldamento, manutenzione), purché direttamente collegati al progetto.
5. Spese per realizzazione attività come di seguito indicato:
 Spese per servizi esternalizzati (progettazione, direzione lavori, collaudo, consulenze per la realizzazione del progetto, assistenza tecnica per la realizzazione dell'iniziativa),
 Spese per attività correlate alla realizzazione diretta del progetto nel paese di intervento,
 Spese per pubblicazioni, traduzioni ed interpretariato, studi e ricerche,
 Spese per servizi finanziari (costi di fideiussione, spese doganali etc.)
6. Subtotale Costi diretti del progetto: somma delle voci da 1. a 5.

Costi indiretti del progetto

7. Spese generali ed amministrative
 Si tratta di costi/spese generali direttamente imputabili allo svolgimento delle attività previste dal programma di lavoro relative alle seguenti tipologie di beni e/o servizi: utenze, fotocopie, spese per beni non durevoli o di consumo (cancelleria, etc.) della sede italiana. Rientrano tra le spese generali i costi notarili, legali, assicurativi e postali sostenuti per l'attuazione del progetto; i costi relativi a revisioni contabili; la concessione, la produzione, l'acquisto di diritti d'autore.

Totale costi eleggibili del progetto

8. Totale costi eleggibili del progetto: Somma delle voci 6 e 7.

Le spese sono ritenute ammissibili a cofinanziamento a partire dalla data del 08/04/2024, data di avvio del procedimento di approvazione del piano di attività per l'anno 2024 (DGR 257/2023).

MASSIMALI BUDGET

Nella ripartizione delle voci di budget dovranno essere applicati i seguenti massimali

VOCE	MASSIMALE
Voce 1. più voce 2.	Massimo il 35% della voce 6. Subtotale Costi diretti del progetto;
Voce 4.	Massimo il 10% della voce 6. Subtotale Costi diretti del progetto;
Voce 5.	Massimo il 70% della voce 6. Subtotale Costi diretti del progetto;
Voce 7.	Massimo il 5% della voce 6. Subtotale Costi diretti del progetto;



**REGIONE
MARCHE**
Giunta regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

LINEA 2 EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE.

Sono le spese strettamente connesse alla realizzazione del progetto nell'area di intervento individuata al punto 2. Nello specifico comprendono

Costi diretti del progetto

1. Risorse umane: spese di personale,
2. Viaggi e permanenza: Spese di viaggio, vitto ed alloggio collegate alle attività di progetto;
3. Ufficio: spese relative alla gestione dell'ufficio: beni di consumo - forniture per l'ufficio, altri servizi (telefono elettricità/riscaldamento, manutenzione), purché direttamente collegati al progetto.
4. Realizzazione attività di educazione alla cittadinanza globale nei settori definiti dalla Strategia nazionale per la cittadinanza globale¹, dal Piano di Azione Nazionale per l'ECG² ed in linea con le finalità della LR 23/2020
5. Subtotale Costi diretti del progetto: somma delle voci da 1. a 4.

Costi indiretti del progetto

6. Spese generali ed amministrative: costi direttamente imputabili allo svolgimento delle attività previste dal programma di lavoro relative alle seguenti tipologie di beni e/o servizi: utenze, fotocopie, spese per beni non durevoli o di consumo (cancelleria, etc.) della sede italiana. Rientrano tra le spese generali ulteriori costi notarili, legali, assicurativi e postali sostenuti per l'attuazione del progetto; i costi relativi a revisioni contabili; la concessione, la produzione, l'acquisto di diritti d'autore.

Totale costi eleggibili del progetto

7. Totale costi eleggibili del progetto: somma delle voci 5 e 6.

Le spese sono ritenute ammissibili a cofinanziamento a partire dal 06/03/2023, data di avvio del procedimento di approvazione del piano di attività per l'anno 2023 (DGR 257/2023).

MASSIMALI BUDGET

Nella ripartizione delle voci di budget dovranno essere applicati i seguenti massimali

VOCE	MASSIMALE
Somma voce 1. più voce 2.	Massimo il 25% della voce 6. Subtotale Costi diretti del progetto;
Voce 3.	Massimo il 10% della voce 6. Subtotale Costi diretti del progetto;
Voce 4.	Massimo il 70% della voce 6. Subtotale Costi diretti del progetto;
Voce 5.	Massimo il 25% della voce 6. Subtotale Costi diretti del progetto;
Voce 6.	Massimo il 5% della voce 6. Subtotale Costi diretti del progetto;

G. DOTAZIONE COMPLESSIVA ED INTENSITA' DEL CONTRIBUTO

Il bando ha una dotazione complessiva di € 500.000,00 come di seguito ripartito:

LINEA DI FINANZIAMENTO	CAPITOLO	2024	2025
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE	2190110006	150.000,0	150.000,00
EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE	2190110083	100.000,0	100.000,00

Il contributo regionale concesso non può superare il 60% del costo complessivo del progetto, e comunque non può superare l'importo massimo di € 30.000,00. Non saranno ammessi a valutazione di merito progetti che presentino un contributo richiesto superiore al 60%.



**REGIONE
MARCHE**
Giunta regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

H. MODALITÀ DI ATTUAZIONE E CRITERI DI VALUTAZIONE

I soggetti partecipanti riceveranno una valutazione con punteggio da 0 a 100 sulla base dei criteri sottoindicati.

LINEA 1 COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

STRUTTURA DEL PARTENARIATO

CRITERI	PUNTEGGIO (MASSIMO)	PUNTEGGIO ASSEGNATO
1 Competenza tecnica nei settori interessati dalla proposta progettuale. Il punteggio sarà stabilito sulla base dell'esperienza del proponente, dei partner e delle conoscenze nel settore specifico di riferimento come desumibile dalla relazione triennale allegata	Max punti	5
2 Proponente iscritto al Registro regionale di cui all'art.16 della LR 9/2002 <ul style="list-style-type: none"> • iscritto al momento della presentazione della domanda =3 punti • in corso di regolarizzazione prima di presentare la domanda = 1 punto • non iscritto al momento della presentazione della domanda = 0 punti 	Max punti	3
3 Proponente che ha realizzato progetti di cooperazione allo sviluppo e solidarietà internazionale cofinanziati dalla Regione Marche nel periodo 2019/2023 <ul style="list-style-type: none"> • due o più progetti =0 punti • un solo progetto = 1 punto • nessun progetto = 3 punti 	Max punti	3
4 Partenariato di progetto che si configura come una rete stabile di cooperazione, in base ai ruoli assegnati, alla specificità dei partner e alla loro compartecipazione	Max punti	3
5 Progetti che vedono la partecipazione di Scuole o Università marchigiane (diversi da quelli indicati ai seguenti punti)	1 punto per ognuno	
6 Progetti che vedono la partecipazione di Enti locali marchigiani (diversi da quelli indicati ai seguenti punti)	2 punti per ognuno	
7 Progetti che vedono la partecipazione finanziaria (quantificabile come risorse cash apportate al progetto superiori a 1.000,00 € ognuno) di uno o più finanziatori (diversi da quelli indicati al punto 8)	0.5 punti per ognuno	
8 Progetti che vedano la partecipazione finanziaria (quantificabile come risorse cash apportate al progetto superiori a 1.000,00 € ognuno) di uno o più partner italiani	1 punto per ognuno	
9 Progetti che vedano la partecipazione finanziaria (quantificabile come risorse cash apportate al progetto in misura superiore a 500,00 € ognuno) di uno o più partners istituzionali o di uno o più organismi associativi e di volontariato, senza scopo di lucro del Paese in cui verrà realizzato l'intervento	1 punto per ognuno	
10 Progetti che vedano la partecipazione operativa (quantificabile come risorse valorizzate apportate al progetto) di uno o più partners (istituzionali e non) del Paese in cui verrà realizzato l'intervento.	0.5 punti per ognuno	
11 Progetti che vedano la partecipazione finanziaria del Governo Italiano o dell'Unione Europea o di altre organizzazioni internazionali o di soggetti privati di altri paesi europei	1 punto per ognuno	
IL PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE È PARI A 30		



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

QUALITA' DEL PROGETTO

CRITERI	PUNTEGGIO (MASSIMO)	PUNTEGGIO ASSEGNATO
Chiarezza del piano delle attività (corrispondenza fra attività, obiettivi, risultati, sostenibilità alla conclusione del progetto)	18	
Coerenza interna del progetto (in particolare, si richiede una stretta aderenza tra analisi delle criticità e delle problematiche su cui si interviene e il piano delle attività)	12	
Congruenza fra le attività proposte ed i costi descritti	10	
Presenza di indicatori oggettivamente verificabili per la valutazione dell'esito del progetto	7	
Il progetto rappresenta una seconda fase di un precedente progetto	3	
Priorità geografica: PRIORITA' 1 AFRICA sub sahariana - 10 punti PRIORITA' 2 MEDITERRANEO e MEDIO ORIENTE: - (Tunisia, Marocco, Egitto, Libano e Palestina) 5 punti PRIORITA' 3 AMERICA LATINA e CARAIBI – (ARGENTINA, BRASILE, BOLIVIA, COLOMBIA, ECUADOR, GUATEMALA, HONDURAS, CUBA) 3 punti PRIORITA' 4 (Albania, Bosnia Erzegovina, Serbia) 2 punti PRIORITA' ADDIZIONALE Paesi che hanno affrontato emergenze climatiche o naturali - 1 punto aggiuntivo	11	
Progetti che hanno come destinatari diretti principalmente minori	4	
Progetti che hanno come destinatari diretti principalmente donne	3	
Riproducibilità del progetto	2	
IL PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE È PARI A 70		

CRITERI DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	PUNTEGGIO ASSEGNATO
Struttura del partenariato	30	
Qualità del progetto	70	
TOTALE	100	

Non sono ammessi a finanziamento i progetti che non raggiungono la soglia minima di 60 punti



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

LINEA 2 EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE

I soggetti partecipanti riceveranno una valutazione con punteggio da 0 a 100 sulla base dei criteri sotto indicati.

STRUTTURA DEL PARTENARIATO

CRITERI	PUNTEGGIO (MASSIMO)	PUNTEGGIO ASSEGNATO
1 Competenza tecnica nei settori interessati dalla proposta progettuale. Il punteggio sarà stabilito sulla base dell'esperienza del proponente, dei partner e delle conoscenze nel settore specifico di riferimento come desumibile dalla relazione triennale allegata	Max 8 punti	
2 Partenariato di progetto che si configura come una rete stabile di cooperazione, in base ai ruoli assegnati, alla specificità dei partner e alla loro compartecipazione	Max 5 punti	
3 Progetti che vedono la partecipazione di Scuole o Università marchigiane (diversi da quelli indicati ai seguenti punti)	1 punto per ognuno	
5 Progetti che vedono la partecipazione di Enti locali marchigiani (diversi da quelli indicati ai seguenti punti)	2 punti per ognuno	
6 Progetti che vedono la partecipazione finanziaria (quantificabile come risorse cash apportate al progetto superiori a 1.000,00 € ognuno) di uno o più finanziatori (diversi da quelli indicati al punto 7)	1 punti per ognuno	
7 Progetti che vedano la partecipazione finanziaria (quantificabile come risorse cash apportate al progetto superiori a 1.000,00 € ognuno) di uno o più partner italiani	2 punto per ognuno	
8 Progetti che vedano la partecipazione finanziaria del Governo Italiano o dell'Unione Europea o di altre organizzazioni internazionali	1,5 punto per ognuno	
IL PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE È PARI A 30		

QUALITA' DEL PROGETTO

CRITERI	PUNTEGGIO (MASSIMO)	PUNTEGGIO ASSEGNATO
Chiarezza del piano delle attività (corrispondenza fra attività, obiettivi, risultati, sostenibilità alla conclusione del progetto)	16	
Coerenza interna del progetto (in particolare, si richiede una stretta aderenza tra analisi delle criticità e delle problematiche su cui si interviene e azioni proposte)	12	
Coerenza con la Strategia Nazionale ECG ed il PAN ECG (in particolare, si richiede che progetto sia aderente con le specifiche e le indicazioni dei documenti strategici e di indirizzo)	12	
Congruenza fra le attività proposte ed i costi descritti.	10	
Presenza di indicatori oggettivamente verificabili per la valutazione dell'esito del progetto	7	
Il progetto rappresenta una seconda fase di un precedente progetto	3	
Progetti che hanno come destinatari diretti principalmente giovani	7	
Riproducibilità del progetto	3	
IL PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE È PARI A 70		

CRITERI DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO MASSIMO ASSEGNABILE	PUNTEGGIO ASSEGNATO
Struttura del partenariato	30	
Qualità del progetto	70	
TOTALE	100	

Non sono ammessi a finanziamento i progetti che non raggiungono la soglia minima di 60 punti

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1274

L.R. n. 19 del 02/08/2021 – Criteri e modalità per il finanziamento di interventi nel settore tutela, sviluppo e promozione dell’artigianato artistico tipico e tradizionale marchigiano - anno 2024 - € 1.000.000,00

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare i criteri e le modalità per la concessione dei contributi riguardanti la tutela, lo sviluppo e la promozione dell’artigianato artistico tipico e tradizionale previsti dalla L.R. 19 del 02 agosto 2021 - anno 2024 - come da allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;
- di stabilire che l'onere di euro 1.000.000,00 derivante dalla presente deliberazione è garantito dalle risorse regionali del Bilancio 2024/2026, annualità 2024, in ragione del principio di esigibilità della spesa ai sensi del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i, a carico dei capitoli e per gli importi di seguito riportati:

CAPITOLO	Importo EURO
2140120109	600.000,00
2140110332	300.000,00
2140110331	50.000,00
2140110335	50.000,00

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell’art. 26, comma 1 del D.Lgs.33/2013.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 1

Disposizioni e criteri per gli interventi di sostegno alla realizzazione di investimenti produttivi innovativi sul territorio della Regione Marche, in attuazione della L.R. n. 19 del 02 agosto 2021 concernente: Norme per la Tutela, lo Sviluppo e la Promozione dell'artigianato Marchigiano.

ARTIGIANATO ARTISTICO TIPICO E TRADIZIONALE

“Interventi per il sostegno all’artigianato artistico e tradizionale per l’ammodernamento la ristrutturazione il ripristino e il mantenimento laboratori acquisto di macchinari e e recupero attrezzature non reperibili sul mercato; commercializzazione dei prodotti; promozione dell’artigianato artistico tipico e tradizionale”

1. FINALITA' E OBIETTIVI DELL'INTERVENTO

La L.R. 19/2021 è stata emanata per fornire un quadro organico degli interventi a favore del sistema produttivo delle Marche: disciplina gli interventi in materia di sostegno all'artigianato, allo scopo di favorire la crescita e la qualificazione dell'apparato produttivo regionale. La legge n. 19/2021 disciplina, inoltre, l'organizzazione regionale e locale per la rappresentanza e la tutela dell'artigianato, nonché le attività dell'artigianato artistico tradizionale.

In attuazione di cui all'art. 21 della L.R. 19/2021 si prevede per l'anno 2024 l'individuazione delle misure sostegno dell'artigianato artistico e tradizionale.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

MISURA 1

“Interventi per il sostegno all’artigianato artistico e tradizionale per l’ammodernamento la ristrutturazione il ripristino e il mantenimento laboratori, acquisto di macchinari e recupero attrezzature non reperibili sul mercato”

1. DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

A tale scopo verrà emanato un apposito bando per la concessione di contributi in favore di progetti che prevedono **sostegno all’artigianato artistico e tradizionale** “Interventi per il sostegno all’artigianato artistico e tradizionale per l’ammodernamento la ristrutturazione il ripristino e il mantenimento laboratori, acquisto di macchinari e recupero attrezzature non reperibili sul mercato”:

- Progetti di sviluppo e consolidamento aziendale consistenti in investimenti finalizzati alla ristrutturazione o alla manutenzione ordinaria/o straordinaria dei laboratori nonché all’acquisto di macchinari nuovi e/o al recupero di attrezzature non reperibili sul mercato.

2. DOTAZIONE FINANZIARIA

Le risorse a disposizione per gli interventi di cui al punto 1 ammontano ad € 600.000,00.

3. BENEFICIARI DELL’INTERVENTO

Per gli interventi di cui al paragrafo 1 sono beneficiarie dei contributi le imprese artigiane iscritte nell’apposito albo annotate nella sezione speciale dell’artigianato artistico tipico e tradizionale (DPR 288/2001) che svolgono le attività artistiche contenute nell’elenco delle attività di cui all’Appendice 1.

4. INTENSITA’ DELL’AGEVOLAZIONE PREVISTA

Per gli “Interventi per il sostegno all’artigianato artistico e tradizionale per l’ammodernamento la ristrutturazione il ripristino e il mantenimento laboratori” l’agevolazione è concessa sotto forma di contributo a fondo perduto in conto capitale, nella misura del 50% con un limite massimo di contributo concedibile indicato come segue:

€ 40.000,00 per la realizzazione dei progetti di ristrutturazione e manutenzione ordinaria/o straordinaria dei laboratori nonché all’acquisto di macchinari nuovi e/o al recupero di attrezzature non reperibili sul mercato;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

€ 20.000,00 per la realizzazione dei progetti di ristrutturazione e manutenzione ordinaria/o straordinaria

€ 20.000,00 per la realizzazione dei progetti di acquisto di macchinari nuovi e/o al recupero di attrezzature non reperibili sul mercato

Il contributo è concesso ai sensi del Reg. (UE) n. 2831/2023 - "de minimis".

5. Termini di ammissibilità della spesa

Le spese ammissibili sono quelle effettuate a partire dal 01/01/2022 (fa fede la data di fatturazione)

6. MODALITA' DI ATTUAZIONE E CRITERI DI VALUTAZIONE

L'assegnazione del contributo avverrà sulla base di una procedura valutativa.

Per i Progetti di sviluppo e consolidamento aziendale consistenti in investimenti finalizzati alla ristrutturazione o alla manutenzione ordinaria/o straordinaria dei laboratori nonché all'acquisto di macchinari nuovi e/o al recupero di attrezzature non reperibili sul mercato sono previsti i seguenti criteri per la valutazione delle domande presentate:

Criteri di selezione
Cantierabilità del progetto (nel caso che il progetto comprenda la ristrutturazione / alla manutenzione ordinaria/o straordinaria dei laboratori sistemazione dei laboratori)
Grado di integrazione e complessità del progetto
Caratteristica di impresa femminile e/o giovanile
Ubicazione in borghi storici o comuni di piccola dimensione

Tutti i criteri devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda.

Con successivo atto del Dirigente del Settore Industria Artigianato e Credito verrà emanato il bando con l'indicazione delle procedure e della tempistica di presentazione delle domande di partecipazione. Con lo stesso decreto verranno indicati i punteggi relativi ai criteri sopra descritti. A parità di punteggio i contributi, saranno accordati prioritariamente ai soggetti richiedenti in base all'ordine cronologico di trasmissione della PEC (ora e minuti).



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

MISURA 2

“Interventi per il sostegno all’artigianato artistico e tradizionale per la commercializzazione dei prodotti”

1. DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

A tale scopo verrà emanato un apposito bando per la concessione di contributi in favore di progetti che prevedono **sostegno all’artigianato artistico e tradizionale** “Interventi per il sostegno all’artigianato artistico e tradizionale per la commercializzazione dei prodotti”:

- Partecipazione a fiere
- Progetti di commercializzazione tramite e-commerce e campagne promozionali

2. DOTAZIONE FINANZIARIA

Le risorse a disposizione per gli interventi di cui al punto 1 ammontano ad € 300.000,00

3. BENEFICIARI DELL’INTERVENTO

Per gli interventi di cui al paragrafo 1 sono beneficiarie dei contributi le imprese artigiane iscritte nell’apposito albo annotate nella sezione speciale dell’artigianato artistico tipico e tradizionale (DPR 288/2001) che svolgono le attività artistiche contenute nell’elenco delle attività di cui all’Appendice 1.

4. INTENSITA’ DELL’AGEVOLAZIONE PREVISTA

Per gli “Interventi per il sostegno all’artigianato artistico e tradizionale per la commercializzazione dei prodotti” l’agevolazione è concessa sotto forma di contributo a fondo perduto in conto capitale, nella misura del 50% con un limite massimo di € 15.000,00 di contributo concedibile.

Il contributo è concesso ai sensi del Reg. (UE) n. 2381/2023 - “de minimis”

5. Termini di ammissibilità della spesa

Le spese ammissibili sono quelle effettuate a partire dal 01/01/2024 (fa fede la data di fatturazione)

6. MODALITA’ DI ATTUAZIONE E CRITERI DI VALUTAZIONE

L’assegnazione del contributo avverrà sulla base di una procedura valutativa.

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Per gli “Interventi per il sostegno all’artigianato artistico e tradizionale per la commercializzazione dei prodotti” sono previsti i seguenti criteri per la valutazione delle domande presentate:

Rilevanza geografica della partecipazione fieristica
Grado di impegno nella progettazione, nella comunicazione e produzione di materiali informativi cartacei o elettronici, campioni di prodotto e/o simulatori
Grado di sviluppo della strategia commerciale e dei relativi strumenti
Ubicazione in borghi storici o comuni di piccola dimensione

Tutti i criteri devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda.

Con successivo atto del Dirigente del Settore Industria Artigianato e Credito verrà emanato il bando con l'indicazione delle procedure e della tempistica di presentazione delle domande di partecipazione. Con lo stesso decreto verranno indicati i punteggi relativi ai criteri sopra descritti. A parità di punteggio i contributi, saranno accordati prioritariamente ai soggetti richiedenti in base all'ordine cronologico di trasmissione della PEC (ora e minuti).



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

MISURA 3

“Interventi per la promozione dell’artigianato artistico tipico e tradizionale”

1. DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI

A tale scopo verrà emanato un apposito bando per la concessione di contributi in favore di progetti che prevedono **sostegno all’artigianato artistico e tradizionale** “Interventi per la promozione dell’artigianato artistico tipico e tradizionale”:

- Progetti finalizzati alla creazione e gestione di centri per la commercializzazione dei prodotti dell’artigianato artistico tipico e tradizionale
- Progetti di promozione dei settori produttivi regionali dell’artigianato artistico tipico e tradizionali tramite l’allestimento e la gestione di location destinate alla vendita e alla e promozioni delle eccellenze artigiane o l’organizzazione di visite guidate nelle botteghe dell’artigianato artistico tipico e tradizionale

2. DOTAZIONE FINANZIARIA

Le risorse a disposizione per gli interventi di cui al punto 1 ammontano ad € 100.000,00

3. BENEFICIARI DELL’INTERVENTO

Per gli interventi di cui al paragrafo 1 sono beneficiari dei contributi gli Enti locali, gli Enti pubblici e privati le associazioni di categoria e le reti di imprese senza personalità giuridica/agggregazioni di imprese.

4. INTENSITA’ DELL’AGEVOLAZIONE PREVISTA

Per gli “Interventi per la promozione dell’artigianato artistico tipico e tradizionale” l’agevolazione è concessa sotto forma di contributo a fondo perduto in conto capitale, nella misura del 80% con un limite massimo di € 25.000,00 di contributo concedibile.

Il contributo è concesso ai sensi del Reg. (UE) n. 2381/2023 - “de minimis”.

5. Termini di ammissibilità della spesa

Le spese ammissibili sono quelle effettuate a partire dal 01/01/2024 (fa fede la data di fatturazione)

6. MODALITA’ DI ATTUAZIONE E CRITERI DI VALUTAZIONE

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

L'assegnazione del contributo avverrà sulla base di una procedura valutativa.

Per gli "Interventi per la promozione dell'artigianato artistico tipico e tradizionale" sono previsti i seguenti criteri per la valutazione delle domande presentate:

Numero di imprese dell'artigianato artistico tipico e tradizionale coinvolte e coinvolgimento di maestri artigiani
Coinvolgimento delle associazioni imprenditoriali e degli enti locali
Consistenza del progetto dal punto di vista della durata e della plurilocalizzazione
Impatto turistico
Rilevanza sui mezzi di comunicazione e sui social

Tutti i criteri devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda.

Con successivo atto del Dirigente del Settore Industria Artigianato e Credito verrà emanato il bando con l'indicazione delle procedure e della tempistica di presentazione delle domande di partecipazione. Con lo stesso decreto verranno indicati i punteggi relativi ai criteri sopra descritti. A parità di punteggio i contributi, saranno accordati prioritariamente ai soggetti richiedenti in base all'ordine cronologico di trasmissione della PEC (ora e minuti).

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

Saranno destinate al finanziamento delle misure previste dal presente atto le eventuali e ulteriori risorse che si renderanno disponibili sui seguenti capitoli

capitolo	descrizione	cassa 2024	importo richiesta 2024
2140110332	Contributi per il sostegno all'artigianato artistico e tradizionale per la commercializzazione dei prodotti L.R. 19/2021 - CORRENTE - Fondi regionali	300.000,00	300.000,00
2140110331	CONTRIBUTI PER LA PROMOZIONE DELL'ARTIGIANATO ARTISTICO, TIPICO E TRADIZIONALE - TRASFERIMENTI CORRENTI ALLE ASSOCIAZIONI - L.R. 19/2021 - Fondi regionali	50.000,00	50.000,00
2140110335	Contributi per la promozione dell'artigianato artistico, tipico e tradizionale- TRASFERIMENTI A ENTI LOCALI - L.R.19/2021 - Fondi regionali	50.000,00	50.000,00
2140120109	Contributi per progetti riferiti l'acquisto di macchinari brevetti e recupero attrezzature non reperibili sul mercato e ristrutturazione laboratori - L.R. 19/2021 - INVESTIMENTO - Fondi regionali	600.000,00	600.000,00


DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Appendice 1 - Elenco delle attività ammissibili a contributo per le misure 1, 2 e 3

I Abbigliamento esclusivamente su misura	figurinisti e modellisti
	pellicciai esclusivamente su misura
	sartoria su misura
	calzolerie esclusivamente su misura
	modista
	camiceria su misura
II Cuoio e tappezzeria	fabbricanti oggetti in pergamena
	pellettieri artistici
	fabbricanti di guanti su misura o creati a mano (con esclusione di guanti per uso industriale)
	sellai
	bastai
III Decorazioni	addobbatori
	scenografi
IV Riproduzione disegni e grafica	litografi
	acquafortisti
	xilografi
	stipettai
V Legno	intagliatori, intarsiatori
	traforasti
	laccatori e decoratori
	scultori
	doratori


DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

	falegnameria su misura
	bottai
	ebanisti d'arte
VI Metalli comuni	fonditori di oggetti d'arte
	peltrai
	lavorazione a mano del ferro battuto
	ramai e calderai (lav. a mano)
	modellisti meccanici-sbalzatori
	armaioli
VII Metalli pregiati, pietre dure e lavorazioni affini	sbalzatori ed incisori di metalli preziosi
	lavorazione e incisione su corallo, avorio, conchiglie madreperla
	incisori di metalli e pietre dure
	orafi e argentieri
	scultori d'arte
	cesellatori
VIII Restauro	restauratori del dipinto
	restauratori del mosaico
	restauratori della statuaria
	restauratori di vetrate artistiche
	restauratori di tappeti
	restauratori del mobile
	copisti di galleria
	restauratori del tessile
IX Strumenti musicali	lavorazione a mano di fisarmoniche e concertine
	accordatori
	fabbricanti di ottoni, di strumenti a fiato
	liutai
	organai
	fabbricazione di voci per fisarmoniche
X Tessitura ricamo ed affini	arazzieri
	disegnatori tessili
	tessitori a mano
	ricamatrici a mano
	tombolo
	tessitori a mano di tappeti
	merlettaie a mano
	lavorazione a maglia ed uncinetto su misura
	lavorazione in pannolenci
	coltronieri
XI Vetro, ceramica, pietra ed affini	fabbricanti in terrecotte artistiche


DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

	ceramista d'arte
	figurinai in ceramica
	scultori in marmo o altre pietre
	figurinai in argilla gesso e carta pesta
	decoratori e incisori del vetro
	produzione artistica di oggetti in vetro
	fabbricanti di gres (artistici)
	maiolieri (artistici)
	mosaico artistico
XII Carta e affini	lavorazione in carta pesta
	rilegatura a mano di libri
	amanuense
	fabbricazione di carta a mano
XIII Varie	lavorazione a mano: paglia vimini e giunco
	attività esclusiva di truccatore teatrale
	restauro e riparazione di orologi d'epoca e campanari
	cappellai
	fabbricazione di corone da rosari
	restauro di auto, moto, motocicli e biciclette d'epoca
	sartoria su misura di costumi teatrali
	lavorazioni tipiche e tradizionali attività equestre, danza e golf (compreso abbigliamento e calzature)
	attività di creazione e produzione di stringhe e nastri

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1275

Reg. (UE) 2021/2116 – COM(2024) 225 final: riconoscimento condizione di “forza maggiore” in alcuni comuni del territorio Regionale per danni provocati da cavallette (Calliptamus italicus) su erba medica.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di riconoscere le condizioni di forza maggiore e circostanze eccezionali, ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, lettera c), del regolamento (UE) 2021/2116, nei comuni della Regione Marche presenti nell'allegato al presente atto che ne costituisce parte integrante e sostanziale, per i danni provocati dalla cavalletta (*Calliptamus italicus*).

Allegato A**Elenco dei comuni con danni da cavallette (*Calliptamus italicus*)**

Comune	Provincia
ACQUALAGNA	PU
CAGLI	PU
FANO	PU
FERMIGNANO	PU
GRADARA	PU
MOMBAROCCIO	PU
Monteciccardo	PU
MONTELABBATE	PU
PESARO	PU
PETRIANO	PU
SASSOCORVARO AUDITORE - sezione di Auditore	PU
TAVULLIA	PU
TERRE ROVERESCHE	PU
URBANIA	PU
URBINO	PU
VALLEFOGLIA	PU
ANCONA	AN
CAMERANO	AN
CERRETO D'ESI	AN
FABRIANO	AN
OSTRA	AN
SERRA SAN QUIRICO	AN
APIRO	MC
MATELICA	MC
SAN GINESIO	MC
URBISAGLIA	MC

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1276

Decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 (Codice del consumo), articolo 136, commi 2 e 4 – L.R. 15/2021 – DGR. n. 980/2024 - D.D. MIMIT 342 del 10-07-2024 - Approvazione Accordo di collaborazione tra la Regione Marche e il Comune di Ancona per l'organizzazione della XXII Sessione Programmatica CNCU - anno 2024

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare - ai sensi dell'art. 15 della L. 241/1990, dell'art. 7 c. 4 del D.Lgs. 36/2023, dell'art. 136, comma 4, lett. f) del Decreto legislativo n. 206 del 2005 ("Codice del consumo"), della DGR.n.980/2024 e dell'Accordo MIMIT e Regione del 04 luglio 2024 - lo schema di Accordo di collaborazione tra la Regione Marche e il Comune di Ancona per l'organizzazione della XXII Sessione Programmatica CNCU – Regioni anno 2024 – che si svolgerà ad Ancona il 17-18 ottobre 2024 - di cui all'allegato A, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di autorizzare il Dirigente della Direzione Attività Produttive e Imprese, in qualità di dirigente della struttura regionale competente in materia di tutela dei consumatori, alla stipula del suddetto Accordo, con facoltà di apporvi eventuali modifiche, di natura non sostanziale, che si rendessero necessarie;
- che le risorse finanziarie disponibili per la realizzazione della summenzionata iniziativa ammontano complessivamente ad € 100.000,00. Tale onere è garantito in termini di esigibilità della spesa dai seguenti capitoli del bilancio 2024/2026, annualità 2024:
 - € 80.000,00 sul capitolo n. 2140210057 (correlato al capitolo di entrata 1201010782 – accertamento n. 3418/2024);
 - € 10.000,00 sul capitolo 2140110339 (correlato al capitolo di entrata 1305020183 – accertamento n. 19491/2021);
 - € 10.000,00 sul capitolo 2140210056.
 Eventuali ulteriori risorse che si rendessero disponibili potranno incrementare le risorse finanziarie destinate alla realizzazione della summenzionata Sessione.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:

www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1277

POR FESR 2014-2020 Marche - Asse 8 – Interventi n. 25.1.2 e 28.1.2 – Modifica DGR n. 1296/2023 – Interventi di efficientamento energetico e adeguamento o miglioramento sismico – Edilizia ERDIS – Approvazione contributi aggiuntivi

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare lo stanziamento aggiuntivo di € 620.500,00 per gli interventi di ERDIS Marche "Palazzina D – Colle Paradiso" di Camerino e "Collegio Tridente" di Urbino, finanziati nel quadro del POR FESR 2014-2020 Asse 8 – Interventi 25.1.2 e 28.1.2;
- di sostituire pertanto l'Allegato 1 della Deliberazione di Giunta n. 1296/2023, con la tabella di cui all'Allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di approvare il cronoprogramma della spesa per l'annualità 2024, per complessivi € 620.500,00, stabilendo che la copertura finanziaria viene garantita da risorse POR FESR 2014/2020 Asse 8 Eventi sismici, come di seguito:

Beneficiario ERDIS Marche

CAPITOLO	FONTE	2024 €
2140520092	UE 50%	310.250,00
2140520093	STATO 50%	310.250,00
TOTALE		620.500,00

Articolato negli interventi 25.1.2 e 28.1.2

Interventi	Totale €
25.1.2	435.500,00
28.1.2	185.000,00
Totale	620.500,00

4. di autorizzare il Dirigente incaricato del Settore Fonti energetiche, rifiuti e cave e miniere ad apportare gli adeguamenti previsti dai punti precedenti secondo quanto stabilito all'articolo 14 della convenzione già stipulata con ERDIS in data 18 dicembre 2018, registro interno n.2018/764 e s.m.i;

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26 comma 1 del d. Lgs. 33/2013.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1278

Fondo per la promozione dell'attività sportiva di base sui territori, art. 1 c.561 della L. 178/2020, Decreto del Sotto Segretario allo Sport 13 settembre 2022 art.3 – DGR n. 2032/2023. Individuazione criteri e modalità di assegnazione delle risorse.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare l'Allegato A che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, recante i criteri e le modalità di utilizzo delle risorse relative al Fondo per la promozione dell'attività sportiva di base sui territori, art. 1 c.561 della L. 178/2020, ai sensi dell'art.3 del Decreto del Sotto Segretario allo Sport 13 settembre 2022 e della DGR n. 2032/2023, che prevedono l'emanazione di un avviso pubblico per l'assegnazione di voucher alle famiglie per la pratica dello sport di base;

- di stabilire che l'onere complessivo di € 610.572,60 relativo alla attuazione della presente deliberazione, è garantito dalla disponibilità esistente a carico del capitolo 2060110144 del bilancio 2024-2026, annualità 2024.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 26, comma 1 del D. lgs 33/2013.

MISURA 10 – VOUCHER PER LO SPORT DI BASE

Risorse finanziarie regionali assegnate: € 610.572,60

§1 - Tipologia di intervento e finalità

In applicazione Decreto del Sottosegretario allo Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri 13 settembre 2022 nel quale sono state approvate le modalità di utilizzo delle risorse per il 2022 contenute nel “Fondo per la promozione dell’attività sportiva di base sui territori” e della Legge Regionale 02/04/2012 n.5 “Disposizioni regionali in materia di sport e tempo libero”, la Regione Marche intende sostenere le famiglie in condizione di vulnerabilità economica, per facilitare l’iscrizione e la partecipazione dei ragazzi di minore età a corsi, attività e campionati sportivi, attraverso l’erogazione di un voucher per la pratica sportiva per il conseguimento delle seguenti finalità:

1. sviluppare concretamente il principio del diritto allo sport per tutti (come sancito dall’art. 33 della Costituzione);
2. favorire l’attività sportiva quale strumento di promozione del benessere e dei corretti stili di vita, di prevenzione, sviluppo e inclusione sociale agevolando le famiglie che appartengono a fasce di reddito medio-basse nel sostenere le spese di iscrizione e di partecipazione dei propri figli a corsi, attività e campionati sportivi organizzati da associazioni e società sportive dilettantistiche che saranno indirettamente favorite dall’adesione di nuovi iscritti e tesserati;
3. promuovere uno stile di vita attivo in contrasto alla sedentarietà scongiurando l’abbandono della pratica motoria e sportiva dei minori che rientrano nella fascia di età compresa tra i 6 e i 18 anni;
4. favorire la pratica sportiva ai minori con disabilità fisico-motoria, sensoriale ed intellettiva/relazionale.

Con la presente azione si intende fornire un sostanziale contributo al raggiungimento degli obiettivi fissati nell’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile sottoscritta nel settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri dell’ONU, fra cui l’Italia.

Significativo è il traguardo di potenziare e promuovere l’inclusione sociale nell’ambito dell’obiettivo 10, il traguardo di fornire accesso universale a spazi verdi e pubblici sicuri, inclusivi e accessibili, in particolare per donne, bambini, anziani e disabili nell’ambito dell’obiettivo 11.

§2 - Definizioni

Ai fini del presente Bando si intende per:

- a) “sport di base”: qualsiasi forma di attività fisica che, attraverso una partecipazione organizzata, abbia per obiettivo l’espressione o il miglioramento della condizione fisica e psichica, lo sviluppo delle relazioni sociali o l’ottenimento di risultati in competizioni di tutti i livelli e lo sviluppo della capacità fisica dei giovani, per permettere loro di acquisire delle competenze sportive di base, e per incoraggiarli alla pratica dello sport (cfr. Carta Europea dello Sport, artt. 2 e 5);
- b) “voucher”: buono equivalente ad un riconoscimento economico rilasciato dalla Regione Marche in favore di atleti con età compresa fra 6 e 18 anni per compensare il costo annuale dell’attività sportiva prescelta;
- c) “attività sportiva annuale”: corsi, attività e campionati sportivi per l’intero anno sportivo 2024 e/o 2025 (con avvio delle attività non antecedente al 01/08/2024);
- d) “costo annuale”: costo dell’attività sportiva annuale che include iscrizione, abbonamento annuale all’attività sportiva erogata, iva (se dovuta) ed ogni altra spesa obbligatoria che l’organizzazione sportiva include nel “prezzo al pubblico” per l’anno in corso;

e) "beneficiario": il nucleo familiare del giovane atleta che intende praticare l'attività sportiva ed in favore del quale viene erogato il voucher sportivo;

f) "destinatario": la persona fisica o giuridica che riceve materialmente l'importo del voucher a saldo della spesa complessiva a carico del beneficiario;

g) "atleti con disabilità": atleta con età compresa fra 6 e 18 anni con disabilità certificata ai sensi dell'articolo 3 comma 3 della L. n. 104 del 05 febbraio 1992.

§3 - Soggetti beneficiari e requisiti di ammissibilità

I soggetti beneficiari della presente Misura sono i giovani atleti di età compresa fra 6 e 18 anni con i seguenti requisiti posseduti al momento della domanda:

- essere cittadino italiano o dell'Unione europea o in possesso di regolare permesso di soggiorno di lungo periodo (articolo 9 del decreto legislativo 25 luglio 1998 n. 286) o avere lo status di rifugiato politico o di protezione sussidiaria;

- essere residente in un Comune della Regione Marche;

- essere parte di un nucleo familiare con certificazione di reddito ISEE rilasciata dall'INPS fino ad € 18.000,00 (per le domande riferite ad atleti normodotati) oppure, in alternativa, essere parte di un nucleo familiare con almeno un figlio disabile con certificazione di reddito ISEE rilasciata dall'INPS fino ad € 25.000,00 (per le domande riferite ad atleti con disabilità).

§4 - Destinatari del voucher per lo Sport di Base

Il voucher per lo Sport di Base verrà erogato per l'iscrizione e la partecipazione dei giovani atleti di età compresa fra 6 e 18 anni (beneficiari) a corsi, attività e campionati sportivi per l'intero anno sportivo 2024/2025 (con avvio delle attività non antecedente al 01/08/2024) erogati da:

- Associazioni e Società sportive dilettantistiche, di cui all'articolo 90, comma 17, della l. 289/2002 e successive modificazioni, regolarmente affiliate alle federazioni sportive nazionali, alle discipline sportive associate, agli enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI e/o dal CIP e iscritte al Registro nazionale delle attività sportive dilettantistiche del Dipartimento per lo Sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri (ai sensi del d.lgs. 39/2021) e costituite con atto pubblico, scrittura privata autenticata o registrata.

L'erogazione finanziaria dell'importo del voucher potrà essere effettuata nei confronti del nucleo familiare o dell'organizzazione sportiva che eroga l'attività sportiva annuale, in base alle disposizioni che saranno previste nel bando di accesso al contributo.

§5 - Requisiti di ammissibilità

E' possibile presentare fino ad un massimo di tre domande distinte di contributo riferite al medesimo nucleo familiare per il quale viene determinato il reddito ISEE ai fini della partecipazione al bando.

Le istanze devono essere presentate da un genitore/tutore legale appartenente al nucleo familiare all'interno del quale è presente l'atleta minore per cui è stato presentato il modello DSU ai fini del rilascio della dichiarazione ISEE per l'anno 2024.

1. Le istanze potranno essere presentate solo ed esclusivamente attraverso la piattaforma on-line dedicata.
3. Prima di presentare l'istanza, è necessario munirsi della dichiarazione ISEE con scadenza 2024 e del modulo di pre-iscrizione/accettazione del voucher (allegato messo a disposizione nel relativo bando)

compilato e sottoscritto gratuitamente dal soggetto erogatore dell'attività sportiva che accetta l'iscrizione e le modalità di erogazione del voucher.

4. Le istanze possono essere presentate previa autenticazione sulla piattaforma dedicata attraverso SPID, il (Sistema Pubblico di Identità Digitale), CIE-ID (carta d'Identità elettronica) o Smart Card (CNS o le altre smart card a disposizione).
5. In fase di compilazione della domanda, il richiedente dovrà inserire in Piattaforma, tra le altre, le seguenti informazioni riferite al beneficiario del voucher sportivo:
 - nome e cognome;
 - data di nascita;
 - codice fiscale;
 - luogo di nascita;
 - indirizzo di residenza;
 - valore ISEE di appartenenza;
 - organizzazione sportiva presso la quale verrà praticata l'attività sportiva annuale;
 - costo complessivo dell'attività sportiva e costo a carico del beneficiario.
6. Dovranno inoltre essere indicati in Piattaforma nome, cognome e codice fiscale del/dei soggetto/i esercente/i la responsabilità genitoriale o che ne ha la rappresentanza legale. In ogni caso dovrà essere dichiarato di aver effettuato la scelta con il consenso dell'altro genitore.
7. Il richiedente potrà accedere alla domanda di candidatura per eventuali modifiche/integrazioni dei dati, fino al momento dell'invio formale della stessa. Una volta terminata ed inviata correttamente la domanda, la stessa non potrà essere più modificata e il richiedente potrà soltanto eliminare la domanda inserita ed eventualmente procedere con l'inserimento di una nuova.
8. Non è possibile procedere alla presentazione dell'istanza con modalità diverse da quella della piattaforma digitale dedicata, pertanto, non saranno accettate domande inviate con PEC, con e-mail, con posta ordinaria o con raccomandata.
9. L'avvenuta ricezione telematica dell'istanza è confermata con una risposta automatica.
10. Durante la procedura on-line è possibile avvalersi di un help desk informatico dedicato per la risoluzione di problematiche.
11. In caso di carenze formali della documentazione presentata, la Regione Marche potrà richiedere, con apposita comunicazione, chiarimenti e/o integrazioni, che dovranno essere trasmessi/e tramite Piattaforma entro il termine previsto nell'avviso, a pena di esclusione. Gli approfondimenti e le integrazioni documentali potranno riguardare esclusivamente documenti già presentati in fase di candidatura. Non sarà pertanto valutata la documentazione integrativa non richiesta, né eventualmente una nuova documentazione inviata oltre il termine indicato.
12. Tutte le dichiarazioni inserite nell'istanza on-line, si intendono rese nella forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione/atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, soggette alla responsabilità, anche penale, di cui agli artt. 75 e 76 dello stesso in caso di dichiarazioni mendaci.
13. Il mancato rispetto dei termini di presentazione dell'istanza prevista dal presente avviso costituisce causa di irricevibilità della domanda operata in via automatica dal sistema.
14. Saranno escluse tutte le istanze presentate da parte di soggetti diversi da quelli definiti nel presente bando.

15. La carenza di uno o più requisiti previsti dalla presente Misura determina la non ammissibilità alla fase di valutazione.

§6 - Modalità di presentazione delle domande

I termini di presentazione delle domande, le relative modalità di presentazione e ogni ulteriore disposizione necessaria in ordine alla assegnazione e liquidazione dei contributi, saranno stabiliti con decreto del dirigente del Settore Istruzione, Innovazione sociale e Sport.

§7 - Ammontare del voucher

L'assegnazione del riconoscimento economico (voucher) avverrà attraverso una procedura valutativa a graduatoria, nei limiti delle risorse stanziare per la presente Misura o che si renderanno successivamente disponibili.

La modalità di riconoscimento del contributo è pari al 90% del costo annuale dell'attività sportiva individuata dal beneficiario, con un massimale di € 400,00.

E' possibile presentare fino ad un massimo di tre domande distinte di contributo riferite al medesimo nucleo familiare per il quale viene determinato il reddito ISEE ai fini della partecipazione al bando.

Il voucher sportivo non è cumulabile con altri incentivi finanziari, emanati a livello nazionale o locale.

Nel caso in cui un utente assegnatario rinunci al beneficio del voucher, l'importo totale o residuo è riassegnato ad eventuali altri utenti scorrendo la graduatoria approvata.

§8 - Criteri di valutazione e formazione della graduatoria

1. Le istanze presentate con modalità difformi rispetto a quanto indicato nell'avviso pubblico non saranno istruite e pertanto non saranno ricevibili.
2. Le istanze saranno istruite al fine di verificare i requisiti richiesti nell'avviso pubblico, nel rispetto dei quali saranno considerate ammissibili.
3. La Regione Marche si riserva la facoltà di richiedere agli istanti, eventuali chiarimenti e integrazioni documentali, qualora necessari ai fini del completamento dell'istruttoria, con riferimento solo alla documentazione presentata in domanda.
4. Diversamente, le domande incomplete o carenti della documentazione o delle informazioni richieste saranno considerate non ammissibili.
5. La graduatoria sarà formata tenendo conto dei seguenti elementi in ordine di priorità:
 - posizioni iniziali della graduatoria occupate da domande riferite ad atleti con disabilità per attività paralimpica annuale, a prescindere dal valore del reddito ISEE del nucleo familiare;
 - posizioni successive della graduatoria occupate da domande riferite ad atleti normodotati per attività sportiva annuale con reddito del nucleo familiare - valore indicatore ISEE dal più basso al più alto (con esclusione delle domande di cui al punto precedente);
 - in caso di parità, si farà riferimento alla data di presentazione della domanda, con precedenza a quella pervenuta prima.
6. Nel caso vi fossero rinunce, variazioni, revoche, si procederà allo scorrimento della graduatoria fino ad esaurimento delle risorse.

Il punteggio complessivo raggiunto da ogni singolo richiedente (approssimato fino a due cifre dopo la virgola) determina la posizione utile in graduatoria.

Il beneficiario che si collocherà nell'ultima posizione finanziabile, riceverà un voucher dal valore eventualmente decurtato in base alla rimanenza delle risorse assegnate al presente bando.

§9 - Assegnazione del Voucher Sportivo

1. Il Voucher Sportivo è assegnato al genitore del minore ammesso in graduatoria (beneficiario) e spendibile solo per lo stesso, per l'iscrizione all'anno sportivo in corso (2024/2025) alla medesima disciplina sportiva e presso la medesima associazione o società sportiva indicata nell'istanza ritenuta ammissibile.
2. Il Voucher Sportivo è nominale e sarà inviato ai beneficiari ed ai destinatari, all'indirizzo di posta elettronica indicato nell'istanza on-line.

§10 - Erogazione del Voucher Sportivo

L'ammontare corrispettivo del Voucher Sportivo sarà erogato dalla Regione Marche o al nucleo familiare dell'atleta, oppure direttamente all'associazione o società sportiva indicata nella domanda ritenuta ammissibile a saldo dei costi da sostenere per l'iscrizione e la partecipazione alle attività e/o ai campionati sportivi del beneficiario, sulla base delle modalità operative definite nel bando di accesso al contributo. L'importo del Voucher sportivo non dovrà essere anticipato dal beneficiario. La Regione Marche si riserva di adire le opportune azioni atte a salvaguardare le finalità del bando.

1. Se risulterà finanziabile in graduatoria, il genitore/tutore legale del beneficiario presenta domanda di pagamento del voucher attraverso la piattaforma telematica dedicata entro e non oltre il 31/12/2024 (salvo possibili proroghe previste dall'avviso).
2. L'erogazione avverrà a favore del genitore che ha presentato domanda in favore dell'atleta intestatario del voucher oppure direttamente all'ASD/SSD quale saldo del costo annuale dell'attività sportiva allegando:
 - ricevuta fiscale o documento fiscalmente analogo dell'avvenuta iscrizione e del pagamento della quota a carico del beneficiario;
 - eventuale documentazione fiscale emessa a fronte dell'incasso del voucher da parte dell'ASD/SSD che eroga l'attività sportiva.

§11 - Obblighi dei beneficiari e dei destinatari

I beneficiari/destinatari del Voucher sportivo si impegnano a:

1. rispettare le indicazioni contenute nel presente avviso;
2. fornire le informazioni e le integrazioni documentali eventualmente richieste;
3. comunicare l'eventuale rinuncia al Voucher sportivo;
4. la ASD/SSD si obbliga a tenere un registro delle presenze del beneficiario da trasmettere alla Regione Marche per finalità di controllo e statistiche.

§12 - Cause di revoca o rinuncia

Ai destinatari del voucher sportivo sarà revocato il beneficio a seguito di:

- ritiro del minore dalla struttura sportiva indicata nella istanza;
- impossibilità di offrire l'attività sportiva da parte delle ASD/SSD per sopravvenute esigenze;

In questi casi, sarà considerato solo il periodo di effettivo utilizzo del voucher presso la ASD/SSD prescelta dal beneficiario e si procederà al recupero della sola quota non fruita.

- In caso di mancata presentazione della domanda di pagamento del voucher attraverso la piattaforma telematica dedicata entro e non oltre il 31/12/2024 salvo possibili proroghe previste dall'avviso (in questo caso non si procederà all'erogazione del voucher);
- In caso di dichiarazioni mendaci all'atto dei controlli da parte della Regione Marche con segnalazione alle autorità competenti (in questo caso si procederà al recupero dell'intero valore del voucher erogato);

- in caso di assegnazione/fruizione di analogo beneficio economico da parte di altri Enti per la medesima attività sportiva (in questo caso si procederà al recupero dell'intero valore del voucher erogato).

§13 - Proroghe e/o riaperture dei termini

La Regione Marche si riserva di prorogare i termini previsti nel presente Avviso e per la presentazione delle istanze la possibilità di riaprire i termini con finestre temporali oppure di prorogare i termini per la presentazione delle domande di pagamento.

§14 - Pubblicità ed informazione

Il presente Avviso e la relativa modulistica, nonché ogni documentazione necessaria alla partecipazione al bando, saranno pubblicati sul sito istituzionale dello Sport della Regione Marche al link <https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Turismo-Sport-Tempo-Libero/Sport/Interventi-di-promozione-sportiva-2024>

E' altresì disposta la pubblicazione sul BUR e sul sito www.norme.marche.it ai sensi della DGR n. 573/2016 e, in forma integrale, sulla sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale ai sensi della DGR n. 1158/2017.

§15 - Monitoraggio dei risultati

Nell'ambito della valutazione degli esiti e dell'impatto che la Misura produrrà sul territorio regionale, i destinatari si impegnano a fornire le informazioni richieste e/o partecipare a iniziative di valutazione realizzate dalla Regione Marche per raccogliere e analizzare i dati a scopo conoscitivo scientifico. Al fine di misurare l'effettivo livello di raggiungimento degli obiettivi e dei risultati collegati a questa misura. Le informazioni raccolte ed elaborate in forma anonima dal soggetto responsabile del bando, saranno utilizzate per il miglioramento della performance per garantire un servizio sempre più efficace, chiaro ed apprezzato da parte dei potenziali beneficiari.

§16 - Ufficio di riferimento

1. L'ufficio di riferimento è il Settore Istruzione, Innovazione sociale e Sport che individuerà il responsabile del procedimento e le persone di contatto ed i relativi recapiti per fornire informazioni ed assistenza per la partecipazione al bando.
2. Come previsto dal D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 s.m.i., "Codice dell'amministrazione digitale", la Regione Marche ai fini del presente avviso comunicherà ai soggetti istanti esclusivamente tramite l'indirizzo di posta elettronica indicato nella domanda, ovvero successivamente comunicato, anche ai fini di tutte le comunicazioni previste dalla legge 7 agosto 1990, n.241 ss.mm.ii.
3. L'Amministrazione regionale non assume nessuna responsabilità su errate comunicazioni, dipendenti da inesatta indicazione in piattaforma dei recapiti quali l'indirizzo di posta elettronica certificata da parte degli interessati o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o di forza maggiore.
4. Il diritto di accesso ai documenti amministrativi relativi all'istruttoria è esercitabile nei tempi e nelle forme consentiti dalla legge presso gli uffici del Settore Istruzione, Innovazione sociale e Sport.

§17 - Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679, recante il "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali" (RGPR), il richiedente è informato sui termini e sulle modalità del trattamento dei propri dati personali nell'ambito della procedura di cui al presente avviso.

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1279

Nomina di nuovo procuratore. Ricorso davanti Tar Marche R.G. n. 47/2014. Affidamento incarico all'Avv. Cecilia Maria Satta in sostituzione dell'Avv. Pasquale De Bellis. Modifica DGR n. 71 del 27/01/2014

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1280

Nomina di nuovo procuratore. Ricorso davanti Tar Marche R.G. n. 179/2014. Affidamento incarico all'Avv. Cecilia Maria Satta in sostituzione dell'Avv. Pasquale De Bellis. Modifica DGR n. 578 del 12/05/2014

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1281

Nomina di nuovo procuratore. Ricorso davanti Tar Marche R.G. n. 226/2014. Affidamento incarico all'Avv. Cecilia Maria Satta in sostituzione dell'Avv. Pasquale De Bellis. Modifica DGR n. 468 del 14/04/2014

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1282

Nomina di nuovo procuratore. Ricorso davanti Tar Marche R.G. n. 275/2023. Affidamento incarico all'Avv. Cecilia Maria Satta in sostituzione dell'Avv. Pasquale De Bellis. Modifica DGR n. 1976 del 18/12/2023

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1283

Nomina di nuovo procuratore. Ricorso davanti Tar Marche R.G. n. 691/2015. Affidamento incarico all'Avv. Cecilia Maria Satta in sostituzione dell'Avv. Pasquale De Bellis. Modifica DGR n. 957 del 8/08/2016

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1284

Nomina di nuovo procuratore. Ricorso davanti Tar Marche R.G. n. 790/2014. Affidamento incarico all'Avv. Cecilia Maria Satta in sostituzione dell'Avv. Pasquale De Bellis. Modifica DGR n. 1368 del 9/12/2014

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1285

Nomina di nuovo procuratore. Ricorso davanti

Tar Marche R.G. n. 255/2017. Affidamento incarico all'Avv. Cecilia Maria Satta in sostituzione dell'Avv. Pasquale De Bellis. Modifica DGR n. 1034 del 8/09/2017

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1286

Nomina di nuovo procuratore. Ricorso davanti Tar Marche R.G. n. 192/2018. Affidamento incarico all'Avv. Cecilia Maria Satta in sostituzione dell'Avv. Pasquale De Bellis. Modifica DGR n. 1006 del 23/07/2018

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1287

Tribunale civile di Macerata – Ricorso ex art. 696 c.p.c. acquisito al prot. n. 866081 del Registro Unico della Giunta Regionale in data 4/07/2024. - Affidamento incarico Avv.to Cecilia Maria Satta.

AVVISO

I testi delle delibere sono consultabili nel sito: www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1288

Intesa ai sensi del combinato disposto dell'art. 44, comma 7, del DL 77/2021, convertito dalla L. 108/2021 e s.m.i. e dell'art. 4, commi 2 e 2-bis, del DL 32/2019, convertito dalla L. 55/2019 e s.m.i., funzionale all'approvazione della variante al Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica - intervento Linea Orte – Falconara: Raddoppio PM228 - Castelplanio con by-pass di Albacina“Lotto 2 Genga-Serra San Quirico” (CUP: J21J05000000001).

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- 1) di esprimere l'intesa relativa alla variante al Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica, intervento Linea Orte – Falconara: Raddoppio PM228 - Castelplanio con by-pass di Albacina“Lotto 2 Genga-Serra San Quirico” (CUP: J21J05000000001), subordinandone l'efficacia all'emanazione del provvedimento di VIA da parte del Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica, di concerto con il Ministero della Cultura (Decreto MASE-MIC);

- 2) di approvare l'Atto di formalizzazione dell'Intesa ex art. 4 del DL 32/2019 tra il Commissario Straordinario e il Presidente della Giunta Regionale delle Marche" di cui all' Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, delegando il Presidente alla sottoscrizione del medesimo in seguito all'emana-zione del provvedimento ambientale sopra citato, con facoltà di apportare al medesimo modifiche non sostanziali che si rendano necessarie ai fini della sti-pula;

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:

www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1289

Programma Regionale (PR) Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR) 2021 -2027- Asse 2 – Energia, clima e rischi, risorse idriche e biodiversità, Azione 2.1.2 – Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche - Intervento 2.1.2.1 - Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture sanitarie. Azione 2.4.4 – Messa in sicurezza degli edifici pubblici - Intervento 2.4.4.1 - Messa in sicurezza degli edifici sanitari.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- 1. di destinare, nell'ambito delle risorse PR FESR Marche 2021-2027, l'importo di € 45.000.000,00, ai seguenti interventi:**

Azione 2.1.2, Intervento 2.1.2.1, "Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture sanitarie":

- **"Adeguamento ospedale SS Carlo e Donnino di Pergola (PU)", importo di € 15.000.000,00;**

Azione 2.4.4, Intervento 2.4.4.1, "Messa in sicurezza degli edifici sanitari":

- **"Nuovo Hospice Pediatrico di Fano", importo di € 7.000.000,00;**

- "Intervento di realizzazione del Nuovo Polo Ospedaliero in località Muraglia nel Comune di Pesaro (PU), importo di € 7.000.000,00;
- "Adeguamento ospedale SS Carlo e Donnino di Pergola (PU)", importo di € 16.000.000,00.

2) di stabilire che l'onere a carico della Regione Marche derivante dalla presente deliberazione pari a complessivi € 45.000.000,00, assicurati dai fondi PR FESR Marche 2021-2027, di cui € 15.000.000,00 relativi all'Azione 2.1.2, Intervento 2.1.2.1 ed € 30.000.000,00 relativi all'Azione 2.4.4, Interventi 2.4.4.1, trova copertura in termini di esigibilità della spesa:

- per € 25.000.000,00 sugli stanziamenti del bilancio 2024-2026 come di seguito riportato:
Azione 2.1.2, Intervento 2.1.2.1: € 10.000.000,00

INTERVENTO	CAPITOLO	DESCRIZIONE	2024	2025	2026
2.1.2.1 Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture sanitarie	2170220032	PR FESR 2021/2027 - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.1.2.1 - QUOTA UE (50%) - **CFR 1402050022 - CNI/24	€ 850.000,00	€ 1.600.000,00	€ 2.550.000,00
	2170220033	PR FESR 2021/2027 - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.1.2.1 - QUOTA STATO (35%) - **CFR 1402010263 - CNI/24	€ 595.000,00	€ 1.120.000,00	€ 1.785.000,00
	2170220034	PR FESR 2021/2027 - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.1.2.1 - QUOTA REGIONE (15%) - CNI/24	€ 255.000,00	€ 480.000,00	€ 765.000,00
TOTALE INTERVENTO 2.1.2.1 = € 10.000.000,00			€ 1.700.000,00	€ 3.200.000,00	€ 5.100.000,00

Azione 2.4.4, Interventi 2.4.4.1: € 15.000.000,00

INTERVENTO	CAPITOLO	DESCRIZIONE	2024	2025	2026
2.4.4.1 Messa in sicurezza degli edifici sanitari	2130820028	PR FESR 2021/2027 - ADEGUAMENTO/MIGLIORAMENTO SISMICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.4.4.1 - QUOTA UE (50%) - **CFR 1402050022 - CNI/24	€ 850.000,00	€ 2.400.000,00	€ 4.250.000,00
	2130820029	PR FESR 2021/2027 - ADEGUAMENTO/MIGLIORAMENTO SISMICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.4.4.1 - QUOTA STATO (35%) - **CFR 1402010263 - CNI/24	€ 595.000,00	€ 1.680.000,00	€ 2.975.000,00
	2130820030	PR FESR 2021/2027 - ADEGUAMENTO/MIGLIORAMENTO SISMICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.4.4.1 - QUOTA REGIONE (15%) - CNI/24	€ 255.000,00	€ 720.000,00	€ 1.275.000,00
TOTALE INTERVENTO 2.4.4.1 = € 15.000.000,00			€ 1.700.000,00	€ 4.800.000,00	€ 8.500.000,00

- per € 15.000.000,00 quali obbligazioni sulle annualità 2027-2028, sui capitoli di seguito specificati, la cui copertura verrà garantita dagli esercizi finanziari futuri e dalle successive leggi di bilancio:

Azione 2.1.2, Intervento 2.1.2.1: € 5.000.000,00

INTERVENTO	CAPITOLO	DESCRIZIONE	2027
2.1.2.1 Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture sanitarie	2170220032	PR FESR 2021/2027 – EFFICIENTAMENTO ENERGETICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.1.2.1 - QUOTA UE (50%) - **CFR 1402050022 - CNI/24	€ 2.500.000,00
	2170220033	PR FESR 2021/2027 - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.1.2.1 - QUOTA STATO (35%) - **CFR 1402010263 - CNI/24	€ 1.750.000,00
	2170220034	PR FESR 2021/2027 - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.1.2.1 - QUOTA REGIONE (15%) - CNI/24	€ 750.000,00
TOTALE INTERVENTO 2.1.2.1 = € 5.000.000,00			€ 5.000.000,00

Azione 2.4.4, Interventi 2.4.4.1: € 15.000.000,00

INTERVENTO	CAPITOLO	DESCRIZIONE	2027	2028
2.4.4.1 Messa in sicurezza degli edifici sanitari	2130820028	PR FESR 2021/2027 - ADEGUAMENTO/MIGLIORAMENTO SISMICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.4.4.1 - QUOTA UE (50%) - **CFR 1402050022 - CNI/24	€ 4.000.000,00	€ 3.500.000,00
	2130820029	PR FESR 2021/2027 - ADEGUAMENTO/MIGLIORAMENTO SISMICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.4.4.1 - QUOTA STATO (35%) - **CFR 1402010263 - CNI/24	€ 2.800.000,00	€ 2.450.000,00
	2130820030	PR FESR 2021/2027 - ADEGUAMENTO/MIGLIORAMENTO SISMICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.4.4.1 - QUOTA REGIONE (15%) - CNI/24	€ 1.200.000,00	€ 1.050.000,00
TOTALE INTERVENTO 2.4.4.1 = € 15.000.000,00			€ 8.000.000,00	€ 7.000.000,00

Trattasi di risorse rese disponibili con DGR n.1233 del 5/8/2024, coerenti, quanto alla natura della spesa, con le finalità di utilizzo previste dall'atto in termini di allocazione nella missione e programma di Bilancio e in base ai livelli di articolazione del Piano dei conti integrato di cui al D.lgs. n. 118/2011 e s.m.i./SIOPE.

Il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'articolo 26, comma 1, del D. Lgs. 33/2013.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1290

Decreto Legislativo 30.12.1992 n.502 e ss.mm.ii., art. 5 -bis. Accordo di programma per il settore degli investimenti sanitari in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico tra la Regione Marche, il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Economia e Finanze.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- 1) di approvare lo "Schema di Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari - programma investimenti ex art. 20 legge n. 67/88 tra la Regione Marche, il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Economia e Finanze, di cui all'Allegato A al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2) di demandare al Direttore del Dipartimento Infrastrutture, Territorio e Protezione Civile, o suo delegato, la sottoscrizione dell'Accordo di Programma di cui al punto 1, con facoltà di apportare eventuali modifiche non sostanziali che si rendessero necessarie ai fini della stipula;
- 3) di stabilire che il Settore Edilizia sanitaria, ospedaliera e scolastica approva con proprio atto il documento programmatico e provvede agli adempimenti attuativi del presente accordo di programma;
- 4) di stabilire che l'onere complessivo derivante dal presente Accordo di programma ammonta ad € 204.000.000,00, di cui € 180.380.000,00 a carico dello Stato, € 16.620.000,00 a carico della Regione ed € 7.000.000,00 a carico dei fondi PR-FESR 2021/2027;
- 5) di stabilire che l'onere derivante dalla presente deliberazione pari a complessivi € 16.620.000,00 è garantita in termini di esigibilità della spesa come di seguito riportato:

A) residuo da stanziamento n.13672/2023, assun-

CAPITOLO	DESCRIZIONE	2024	2025	2026
2130820028	PR FESR 2021/2027 - ADEGUAMENTO/MIGLIORAMENTO SISMICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.4.4.1 - QUOTA UE (50%) - **CFR 1402050022 - CNI/24	€ 850.000,00	€ 2.400.000,00	€ 250.000,00

to con decreto n.190/ESOS/2023 e conservato con decreto n.99/BRF del 13/02/2024, per € 2.900.000,00 sul capitolo 2130110946 del bilancio 2024-2026 esercizio 2024 residui 2023;

- B) prenotazione di impegno n.957/2024, assunta con decreto n.190/ESOS del 27/09/2023, per € 6.574.111,39 sul capitolo 213011099 del bilancio 2024-2026 annualità 2024;
- C) stanziamenti sul bilancio 2024-2026 annualità 2024 per complessivi € 7.145.888,61 sui capitoli e per gli importi di seguito specificati:

Capitolo	Importo €
2130111099	425.888,61
2130520262	6.720.000,00

Trattasi di risorse a carico di capitoli finanziati dal fondo sanitario indistinto e di capitoli destinati alla sanità per i quali si applica il disposto del titolo II del decreto legislativo n. 118/2011 e ss.mm.ii, e di risorse coerenti, quanto alla natura della spesa, con le finalità di utilizzo previste dall'atto, fatte salve le variazioni finanziarie necessarie alla puntuale identificazione della spesa in base ai livelli di articolazione del piano dei conti integrato di cui al d.Lgs. n. 118/2011 e/o SIOPE”;

- 6) di stabilire che l'onere derivante dalla presente deliberazione pari a complessivi € 7.000.000,00 è garantita in termini di esigibilità della spesa dallo stanziamento sul bilancio 2024-2026 annualità 2024-2025-2026, risorse rese disponibili con DGR n.1233 del 5/8/2024, sui capitoli e per gli importi di seguito specificati:

2130820029	PR FESR 2021/2027 - ADEGUAMENTO/MIGLIORAMENTO SISMICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.4.4.1 - QUOTA STATO (35%) - **CFR 1402010263 - CNI/24	€ 595.000,00	€ 1.680.000,00	€ 175.000,00
2130820030	PR FESR 2021/2027 - ADEGUAMENTO/MIGLIORAMENTO SISMICO EDIFICI SANITARI - INTERVENTO 2.4.4.1 - QUOTA REGIONE (15%) - CNI/24	€ 255.000,00	€ 720.000,00	€ 75.000,00
	TOTALE INTERVENTO = € 7.000.000,00	€ 1.700.000,00	€ 4.800.000,00	€ 500.000,00

Le suddette risorse risultano coerenti, quanto alla natura della spesa, con le finalità di utilizzo previste dall'atto in termini di allocazione nella missione e programma di Bilancio e in base ai livelli di articolazione del Piano dei conti integrato di cui al D.lgs. n. 118/2011 e s.m.i./SIOPE.

- 7) di stabilire che una quota pari al 16,85% delle risorse è destinata al potenziamento ed ammodernamento tecnologico, come disposto dall'art. 10 dell'Intesa Stato/Regioni del 23 marzo 2005, relativo all'attuazione dell'art. 1, comma 188, della legge n. 311/2004;
- 8) di stabilire che, ai sensi dall'art. 1, commi 444, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, una quota pari allo 0,5 per cento delle risorse di cui al comma 442 verrà destinata all'incentivo all'acquisto di dispositivi e applicativi informatici che consentano di effettuare refertazione a distanza, consulto tra specialisti e assistenza domiciliare da remoto.

AVVISO

L'allegato è consultabile nel sito:
www.norme.marche.it

Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2024, n. 1291

Art. 24 L. R. n. 19/2022 - Linee di indirizzo e criteri per la predisposizione dell'Atto Aziendale da parte degli Enti SSR.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare le Linee di indirizzo e criteri per la predisposizione degli atti aziendali degli Enti del SSR come risultanti nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

ALLEGATO A

LEGGE REGIONALE 08.08.2022, N.19
“ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE”
ART. 24: INDIRIZZI E CRITERI PER L'ADOZIONE DELL'ATTO AZIENDALE

Sommario

1. - INTRODUZIONE	2
2. - INDIRIZZI E CRITERI PER L'ADOZIONE DELL'ATTO AZIENDALE	7
2.1 - Il PSSR 2023-2025 e gli “Obiettivi di salute”	7
2.2 - Analisi di contesto	8
2.3 - Servizi territoriali e assistenza primaria	9
2.4 - Reti cliniche e riorganizzazione degli Enti del SSR	10
3. - GLI ATTI DI ORGANIZZAZIONE DEGLI ENTI DEL SSR.....	122
3.1 - L'attuazione dell'art. 24 e dell'art. 42, comma 5, lett. e) della L. R. n. 19/2022.....	122
3.2 - Procedimento e termini per l'adozione dell'atto aziendale.....	144
4. - ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	166
4.1 - I Dipartimenti	166
4.1.1 - Il Dipartimento di prevenzione	177
4.1.2 - Il Dipartimento di salute mentale	199
4.1.3 - Il Dipartimento per le dipendenze patologiche	20
4.1.4 - Il Dipartimento di diabetologia	20
4.2 - I Distretti	211
4.3 - I presidi ospedalieri	233
4.4 - Funzioni di staff	233
4.5 - I poteri di gestione ed il sistema delle deleghe	23
4.6 - Governo clinico.....	24
4.7 - Governo economico e il sistema dei controlli	255
5 - LE FUNZIONI TRASVERSALI.....	277
5.1 - Innovazione e digitalizzazione nel SSR.....	277
5.2 L'adeguamento infrastrutturale	299
5.3 Le politiche delle risorse umane	30
5.4 La valorizzazione della ricerca.....	311
5.5 L'adeguamento normativo e regolamentare	31

1. - INTRODUZIONE

La riforma dell'organizzazione sanitaria regionale di cui alla Legge regionale 08.08.2022 n. 19 "*Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale*" si ispira ai tre **principi fondamentali di universalità, uguaglianza ed equità** propri del diritto alla salute - e ha ridefinito l'impianto del SSR delle Marche prestando particolare attenzione al potenziamento dei **servizi territoriali** e alla loro riqualificazione in termini di effettiva **integrazione tra servizi sanitari e sociali**.

È infatti necessario che l'intero SSR abbia la capacità di operare come un sistema vicino alla comunità, progettato per le persone e con le persone e per questo dotato di servizi assistenziali territoriali che assicurino i LEA e riducano le disuguaglianze tra i vari territori per un sostanziale riequilibrio tra gli stessi considerando alcuni parametri come ad esempio il rapporto tra strutture sanitarie e territoriali/abitanti, posti letto acuti/abitanti, posti letto post acuti/abitanti.

L'art. 22 della Legge regionale individua gli Enti del SSR così come risultanti dalla rivisitazione dell'assetto organizzativo del sistema sanitario regionale che ha visto il passaggio da un'unica Azienda territoriale (ASUR) a più Aziende Sanitarie Territoriali (AST), corrispondenti come territorio alle ex Aree Vaste dell'ASUR, incorporando l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord nell'AST di Pesaro Urbino, valorizzando il ruolo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche e dell'INRCA, il solo IRCCS presente a livello regionale dedicato alla cura degli anziani.

Le **nuove Aziende Sanitarie Territoriali - AST** di Ancona; Ascoli Piceno; Fermo; Macerata; e Pesaro-Urbino rappresentano, quindi, un riferimento strutturale e funzionale di rilievo centrale, in quanto soggetti pubblici la cui missione istituzionale è quella di garantire i servizi assistenziali relativi alle attività sanitarie, sociali e ad elevata integrazione socio-sanitaria nel territorio di competenza.

Obiettivi questi da raggiungere attraverso l'**articolazione dipartimentale e distrettuale** in cui devono trovare coordinamento e sintesi le prestazioni e i servizi resi da: Case della comunità, Ospedali della comunità, Centrali Operative Territoriali, Unità di Continuità Assistenziali, Infermieri di Famiglia o di Comunità, Consultori familiari e ogni altra funzione di prevenzione e tutela della salute dei cittadini - nel rispetto degli standard di cui al **D.M. Salute 23.05.2022, n. 77** "*Regolamento recante la definizione dei modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del Servizio Sanitario Nazionale*" e della deliberazione di Giunta regionale attuativa **DGR n. 559 del 28.04.2023**, recante "Prime indicazioni per l'attuazione del Decreto del Ministro della Salute del 23 Maggio 2022, n. 77 concernente "Regolamento recante la definizione dei modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del Servizio Sanitario Nazionale" e linee di indirizzo per l'interconnessione aziendale delle centrali operative territoriali".

L'art 24 della L. R. 19/2022 recante "Atto di organizzazione degli enti" dispone:

- al comma 1) che "*L'organizzazione e il funzionamento degli enti del servizio sanitario regionale di cui all'art. 22 sono disciplinati per le Aziende Sanitarie Territoriali e per l'Azienda Ospedaliero Universitaria, dall'atto aziendale di cui al comma 1 bis dell'art. 3 del D. Lgs. 502/1992*"; specificando inoltre che: "*l'Azienda ospedaliero-universitaria delle Marche adotta l'atto aziendale nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 3 del D. Lgs. 517/1999*";

- al comma 4) dispone che *“L’atto aziendale e le sue eventuali modificazioni sono adottati dal direttore generale, sulla base degli indirizzi e criteri determinati dalla Giunta regionale, sentita la competente Commissione assembleare, nonché, con riguardo all’Azienda ospedaliero-universitaria delle Marche, nel rispetto delle disposizioni di cui all’art. 3 del D. Lgs. 517/1999”*;
- al comma 5) dispone che l’INRCA *“... definisce la sua organizzazione e il suo funzionamento con il regolamento di cui all’articolo 11 della L. R. 21/2006”*.

Conformemente alle previsioni del D. Lgs. n. 502/1992 e a quanto specificato dall’art. 24 della L. R. n. 19/2022, gli Enti del SSR - Aziende sanitarie territoriali (AST); Azienda ospedaliero-universitaria delle Marche; Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (INRCA) - si conformano ai principi, agli obiettivi e alle disposizioni della legge regionale di riforma adottando, in primo luogo, i propri Atti aziendali con cui vengono definiti i relativi assetti organizzativi e funzionali. Al riguardo, tenendo conto dell’impianto della riforma del SSR e della profonda riorganizzazione del sistema, occorre porre attenzione sugli ambiti - soggettivo, oggettivo e procedurale - che contraddistinguono gli “Atti di organizzazione degli enti”.

Se è infatti evidente che, di fronte ad una profonda riforma strutturale, ogni Ente sia tenuto a conformarsi ai principi cardine, agli obiettivi caratterizzanti, alle linee guida e di indirizzo per la sua attuazione nonché agli atti di programmazione regionale, è altrettanto naturale che la innovativa declinazione “territoriale” degli ambiti sanitario e sociale comporti di per sé tratti disciplinari differenziati e riferiti, naturalmente, alle nuove Aziende Sanitarie Territoriali.

Di qui l’importanza di fornire, anche negli indirizzi per l’adozione degli “Atti di organizzazione”, elementi utili per delineare il quadro di riferimento cui rapportare i singoli “Atti” e tale da consentire l’assunzione negli stessi non solo dei principi informativi della riforma (anche ai fini dell’aggiornamento degli assetti organizzativi e funzionali degli Enti preesistenti alla L. R. n. 19/2022), ma anche delle disposizioni e indicazioni (di legge e di indirizzo) riferite a situazioni specifiche.

Per quanto concerne le nuove **Aziende Sanitarie Territoriali**, i relativi Atti aziendali sono adottati nel rispetto degli indirizzi e i criteri, generali e specifici, inizialmente determinati dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 1385/2022, con particolare riferimento ai vincoli di cui ai commi 9 e 10 dell’articolo 47 della L. R. n. 19/2022;

Si consideri poi, sempre in termini di inquadramento normativo, ed in generale per quanto previsto dall’art. 6 della L. R. n. 19/2022, recante “Rapporti con le Università e con l’INRCA”, che:

- la disciplina dei profili organizzativi e funzionali dell’**Azienda ospedaliero-universitaria delle Marche** è definita dal D. Lgs. n. 517/1999 “Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell’articolo 6 della Legge 30.11.1998, n. 419” nonché dalle norme del D. Lgs. n. 502/1992 ivi richiamate. L’Atto aziendale, come stabilito dal D. Lgs. n. 517/1999, è adottato sulla base dei principi e criteri stabiliti nel Protocollo d’intesa tra Regione e Università;

- il quadro disciplinare dell'**INRCA**, quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico a rilevanza nazionale, a livello nazionale il relativo assetto e le funzioni sono disciplinate dall'apposito "Regolamento di organizzazione e funzionamento" di cui all'art. 6 del D. Lgs. 288/2003 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della L. 16 gennaio 2003, n. 3" come modificato e integrato dal D. Lgs. 23.12.2022, n. 200 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico". Attualmente l'art. 6 è rubricato "Disposizioni in materia di organizzazione e requisiti degli organi" che, al comma 1 bis) dispone che: *"Gli istituti di cui al comma 1, entro il 31.03.2023 adeguano gli statuti o i regolamenti di organizzazione e funzionamento in coerenza con gli indirizzi di politica sanitaria e nel rispetto dell'autonomia regionale, in modo da garantire il coordinamento delle attività del direttore generale e quelle del direttore scientifico e al fine di assicurare l'integrazione dell'attività assistenziale e dell'attività di formazione con l'attività di ricerca per potenziarne l'efficacia nelle aree tematiche di afferenza..."*.
A livello regionale si deve far riferimento alla L. R. n. 21/2006 "Disposizioni in materia di riordino della disciplina dell'Istituto ricovero e cura a carattere scientifico "INRCA" di Ancona", e alla L. R. 19/2022, che lo richiama in più articoli, in particolare all'art. 22 nel quale l'INRCA di Ancona risulta tra gli Enti del SSR;

Nell'ambito dei rapporti con le Università va data rilevanza al sistema complessivo delle Università marchigiane, ovvero Camerino, Urbino e Macerata per l'apporto che i patrimoni accademici possono fornire al Sistema sanitario regionale.

L' "Atto di organizzazione" ex art. 24 (Atto aziendale o Regolamento di organizzazione nel caso dell'INRCA) costituisce ad un tempo:

- quadro di sintesi dei principi e trasposizione dei punti essenziali della riforma seguendo le linee programmatiche del PSSR (**FASE INIZIALE O DI PRIMA ATTUAZIONE**);
- quadro prospettico che potrà, quindi, essere ridefinito, precisato e/o aggiornato, sviluppato o consolidato, nel corso del processo di attuazione della riforma anche sulla base delle determinazioni e degli indirizzi che verranno assunti a livello regionale (come nel caso delle "reti cliniche") per la sua completa "messa a regime" (**FASE A REGIME**).

È, quindi, di tutta evidenza che, fatte salve le specifiche disposizioni riguardanti le nuove AST, la disciplina dettata dalla Legge regionale di riforma trova applicazione - con i soli limiti di compatibilità con le normative speciali sopra richiamate - anche per gli altri Enti del SSR della Regione Marche (Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche e INRCA).

Con riferimento a quanto sopra, mentre per le nuove Aziende Sanitarie Territoriali gli Atti aziendali rappresentano elemento imprescindibile per la loro stessa effettiva operatività quali componenti essenziali e strategiche dell'integrazione dei servizi (sanitari, socio-sanitari e sociali) sul territorio, relativamente all'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche e all'INRCA i rispettivi Atti di organizzazione

richiederanno un **aggiornamento** al fine di un ottimale raccordo con i principi e le linee portanti della riforma del SSR e, con particolare riguardo all'INRCA, delle modifiche introdotte dal D. Lgs. 200/2022.

Pur mantenendo un forte ruolo di pianificazione, programmazione, verifica e controllo del livello regionale, spetta agli Enti del SSR l'attuazione della programmazione regionale in materia sanitaria e sociosanitaria, svolgendo in questo percorso un ruolo attivo di trasparenza con le comunità locali, le organizzazioni dei cittadini e le loro associazioni rappresentative. Assicurando inoltre le relazioni sindacali nel pieno rispetto dei ruoli di ciascuno, valorizzando il ruolo delle associazioni professionali così come quello delle altre parti sociali e dei soggetti appartenenti al terzo settore.

Spetta, infatti, alle AST garantire l'assistenza sanitaria e la prevenzione collettiva in ambiente di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera in concorso con gli altri Enti del SSR, pianificando - nel rispetto ed in attuazione della programmazione regionale - le attività e i servizi sulla base di percorsi assistenziali che assicurino la continuità delle cure attraverso la piena integrazione tra servizi territoriali e servizi ospedalieri.

Nella fase di avvio della riorganizzazione del SSR, l'art. 42 della L. R. 19/2022 recante "Soppressione dell'ASUR, costituzione delle AST e incorporazione dell'Azienda Ospedaliera Ospedali riuniti Marche Nord" al comma 5 stabilisce che *"La Giunta regionale, acquisita la proposta dell'unità di progetto, ... provvede a ... determinare gli indirizzi e criteri per l'adozione dell'atto aziendale delle Aziende Sanitarie Territoriali, anche tenuto conto di quanto stabilito dai commi 9 e 10 dell'art. 47"*.

In attuazione della suindicata disposizione la Giunta regionale con la deliberazione n. 1385 del 28.10.2022 "Attuazione delle disposizioni di cui all'art. 42, comma 5 della L.R. 8 agosto 2022, n. 19 (Organizzazione del servizio sanitario regionale): indirizzi per la costituzione delle Aziende sanitarie territoriali" ha dato le prime indicazioni per la predisposizione degli atti aziendali delle AST, rimandando a un successivo atto di Giunta la definizione degli indirizzi contenutistici, in quanto la profonda riforma strutturale e funzionale del SSR varata con la L. R. n. 19/2022 richiede necessariamente una progressiva attuazione.

Infatti, l'Atto aziendale non deve essere inteso come un *documento immutabile*, ma come **strumento di lavoro dinamico** per rendere l'organizzazione più aderente alla buona pratica clinica, a valle della normativa sopra richiamata. La programmazione regionale e la graduale implementazione di quanto stabilito nella L. R. 19/2022 rappresenteranno quindi, nel loro divenire, costante punto di riferimento per gli Enti del SSR ai fini dell'adeguamento dei propri assetti funzionali e organizzativi per una piena attuazione della riforma che potrà portare a eventuali modifiche e/o integrazioni degli atti aziendali nell'ottica di un sistema sempre allineato con gli sviluppi scientifici e tecnici, al servizio dei bisogni reali dei cittadini.

Con la successiva DGR 1006 del 10.07.2023 "Art. 2 del d.lgs. 171/2016- L.R. n. 19/2022 art. 47 comma 11 - Approvazione schema di patto aggiuntivo dei contratti dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie Territoriali delle Marche (AA.SS.TT)" si è provveduto all'integrazione dei contratti sottoscritti dai Direttori Generali delle

Aziende Sanitarie Territoriali, ai sensi dell'art. 2 del D. Lgs. 171/2016 e dell'art. 47, comma 11 della L. R. n. 19/2022, “... con il seguente obiettivo strategico che costituisce parte integrante e sostanziale del contratto: 10. Il direttore generale è tenuto a porre in essere le azioni di efficientamento di cui all'art. 47, commi 9 e 10 della L. R. 19/2022, finalizzate a conseguire risultanze positive per garantire l'invarianza finanziaria della riorganizzazione del SSR”.

Pertanto, con le presenti linee di indirizzo e criteri si procede alla definizione delle indicazioni contenutistiche funzionali alla predisposizione degli atti aziendali degli Enti del SSR al fine di dare piena attuazione alla riforma del SSR anche in relazione alla nuova programmazione socio sanitaria regionale di cui al PSSR 2023/2025.

2. - INDIRIZZI E CRITERI PER L'ADOZIONE DELL'ATTO AZIENDALE

2.1 - Il PSSR 2023-2025 e gli "Obiettivi di salute"

Gli **Atti aziendali**, nell'esprimere l'autonomia riconosciuta agli Enti del SSR nel rispetto e in coerenza con le previsioni legislative statali e regionali e con gli atti di programmazione e indirizzo della Regione Marche, devono assumere come riferimento primario i **valori** e i **principi** ispiratori e conformativi della stessa **legge di riforma** (art.1) che riflettono principi costituzionali fondamentali quali la dignità umana, l'eguaglianza, la solidarietà e la stessa tutela della salute.

Per questo, devono essere impostati per assicurare costantemente:

- **la centralità della persona e la sua piena partecipazione** - in condizioni di effettiva parità di accesso - ai servizi sanitari e ai relativi percorsi assistenziali;
- l'inveramento dei **principi di sussidiarietà istituzionale/verticale** (che comporta il pieno coinvolgimento degli enti locali nelle politiche di promozione della salute rapportate alle esigenze dei territori) e di sussidiarietà orizzontale (con valorizzazione del ruolo delle formazioni sociali);
- l'effettiva **adeguatezza dell'assetto organizzativo** rapportata ai servizi da erogare tenendo conto delle peculiarità territoriali;
- **l'efficacia e l'economicità delle prestazioni e dei servizi** in condizioni di imparzialità e trasparenza.

La concreta attuazione di tali principi cardine deve tradursi in **obiettivi di salute** che rappresentano il fine istituzionale e primario dell'intero SSR come declinati dal **Piano Socio-Sanitario Regionale 2023-2025** (approvato con deliberazione amministrativa dell'Assemblea legislativa regionale n. 57 del 09.08.2023) volto alla riprogettazione e alla riorganizzazione del SSR e tra i cui punti qualificanti assumono rilievo:

- garantire i Livelli Essenziali di Assistenza;
- sviluppare la presa in carico della persona, garantendo la continuità di cura;
- l'integrazione tra sanità e sociale;
- il miglioramento dell'assistenza ospedaliera e territoriale;
- lo sviluppo di ospedali di alta specializzazione e delle strutture minori diffuse su tutto il territorio;
- l'abbattimento delle liste di attesa;
- la drastica riduzione della mobilità passiva;
- l'integrazione tra servizi pubblici e privati;
- la lotta agli sprechi;
- l'ottimale utilizzo delle risorse regionali, nazionali (Fondo sanitario) ed europee (Recovery Fund);
- potenziare i sistemi di prevenzione e sicurezza sul territorio.

È quindi essenziale che gli Enti del SSR operino seguendo queste **linee di azione**, a partire dai contenuti dei propri Atti aziendali che devono riflettere, nella loro completezza, i caratteri distintivi delle singole realtà muovendo dalla propria **mission e vision**.

Risulta, pertanto, imprescindibile assumere nella predisposizione degli **Atti aziendali** una **impostazione attuale e concreta**, che sappia riflettere nell'assetto organizzativo e funzionale il più pregnante **legame tra territorio e servizi sanitari e sociali** che innerva il quadro della riforma.

2.2 - Analisi di contesto

Proprio per queste ragioni è necessario che gli Enti del SSR traducano la propria *Mission* e la *Vision* muovendo da una “**analisi di contesto**” che consideri il fabbisogno di salute e la domanda di assistenza sanitaria in relazione alla situazione demografica e al quadro epidemiologico del territorio di riferimento, conformandosi alle indicazioni del *Piano Socio-Sanitario Regionale 2023-2025* (cfr. *Parte Prima - Il fabbisogno e la domanda - e relative Appendici 1, 2 e 3*, ivi richiamate).

In tal senso, l'analisi deve contenere, in primo luogo, l'**identificazione del fabbisogno** di prestazioni sanitarie espresso dalla popolazione presente nel corrispondente **territorio di riferimento**; fabbisogno determinato anche sulla base:

- del consumo delle diverse tipologie di prestazioni sanitarie, con particolare riferimento ai ricoveri ospedalieri e alla specialistica ambulatoriale, come risultante dai dati di attività conferiti nei flussi informativi sanitari così come dai dati di mobilità extraregionale presenti nella banca dati regionale e resi disponibili agli Enti del SSR;
- degli accessi in pronto soccorso;
- della distribuzione spaziale della domanda e con identificazione delle aree geografiche dove l'offerta risulti eventualmente carente.

In relazione poi all'**evoluzione del fabbisogno**, è necessario altresì considerare il potenziale e atteso incremento della capacità di risposta, in particolare sul fronte delle patologie croniche nella popolazione anziana e in generale dei soggetti fragili, infatti, le caratteristiche dei pazienti, con quadri clinici sempre più complessi, richiedono con sistematicità un approccio multi-disciplinare e multi-professionale, con percorsi assistenziali che travalicano l'unità operativa, il dipartimento e il presidio ospedaliero; questo impone di realizzare un sistema di relazioni stabili fra le diverse strutture aziendali che favorisca la cooperazione tra le organizzazioni, con un forte coinvolgimento della rete dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera scelta, nonché dei servizi territoriali (strutture ambulatoriali, Case di comunità, Ospedali di Comunità).

L'analisi deve quindi trattare le criticità legate ai “**TEMPI DI ATTESA**” comportanti la difficoltà di garantire le prestazioni nel rispetto dei codici di priorità; tale aspetto costituisce ambito rilevante sul quale porre l'attenzione al fine di **soddisfare la domanda di salute** dei cittadini e **limitare la “mobilità sanitaria”**.

Infatti, la progressiva **riduzione della mobilità passiva** costituisce un **obiettivo strategico** della Regione e, quindi, degli Enti del SSR. In questo contesto, particolare attenzione deve essere rivolta alla gestione delle aree che manifestano difficoltà nell'accesso alle prestazioni, con riferimento a **criticità territoriali** peculiari, anche al fine di garantire condizioni di maggiore equità nella distribuzione dei luoghi di accesso e di incrementare la quantità e la qualità di servizi da rendere disponibili.

Altro aspetto di rilievo strategico attiene alla **domiciliarità** e alla gradualità dell'intervento che richiede di avere sul territorio una **rete di strutture di cure primarie** in cui il **cittadino** sia effettivamente “**preso in carico**” con il diretto e pieno coinvolgimento delle Case della Comunità, dei Distretti Sanitari, degli Ospedali di Comunità e degli studi dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera

Scelta o, in subordine, avvalendosi delle Farmacie dei Servizi (per le realtà territoriali in cui i servizi sono lontani e di difficile accesso per la popolazione).

Al riguardo, si evidenzia che è in via di formalizzazione la distribuzione, in relazione ai residenti ed assistiti per distretto, delle **Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)** e delle **Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP)** (sul punto vedasi paragrafo 4.2).

La rete ospedaliera, principalmente rivolta alle acuzie, deve supportare la gestione delle patologie croniche attraverso la collaborazione degli specialisti nell'inquadramento iniziale del piano terapeutico e negli esami diagnostici di media o elevata complessità.

Altro aspetto fondamentale che deve essere considerato nella costruzione dell'Atto Aziendale riguarda la puntuale attuazione e realizzazione degli interventi previsti dalla **Missione 6 Salute del PNRR** per i quali ogni singolo Ente ha un coinvolgimento che implica un adeguamento dell'assetto organizzativo per intervenuta messa in esercizio degli investimenti direttamente coinvolti.

2.3 - Servizi territoriali e assistenza primaria

La recente pandemia ha posto in evidenza la centralità del territorio nell'ambito dei servizi sanitari, enfatizzando ancora una volta le necessità di una radicale modifica del paradigma che finora ha puntato su una sanità ospedale-centrica (da qui il PNRR e il D. M. 77/2022)

Gli assetti organizzativi declinati negli **Atti aziendali** devono saper rispondere all'assunto di fondo che l'**ASSISTENZA PRIMARIA** rappresenta la **prima porta d'accesso al SSR**, come riconosciuto nel 2014 dalla **Commissione Salute Europea** che l'ha definita come: *"l'erogazione di servizi universalmente accessibili, integrati, centrati sulla persona in risposta alla maggioranza dei problemi di salute del singolo e della comunità nel contesto di vita. I servizi sono erogati da équipe multiprofessionali, in collaborazione con i pazienti e i loro caregiver, nei contesti più prossimi alla comunità e alle singole famiglie, e rivestono un ruolo centrale nel garantire il coordinamento e la continuità dell'assistenza alle persone"*.

Come precisato dal D.M. Salute 23.05.2022, n. 77 e come declinato puntualmente nel PSSR 2023/2025, la riforma segue questa impostazione di fondo mediante le attività distrettuali, la pianificazione, il rafforzamento e la valorizzazione dei servizi territoriali, in particolare con:

- lo sviluppo di strutture di prossimità, come le Case della Comunità, quale punto di riferimento per la risposta ai bisogni di natura sanitaria, sociosanitaria a rilevanza sanitaria per la popolazione di riferimento;
- il potenziamento delle cure domiciliari;
- l'integrazione tra assistenza sanitaria e sociale e lo sviluppo di équipe multiprofessionali che prendano in carico la persona con particolare attenzione alla salute mentale e alle condizioni di maggiore fragilità;
- lo sviluppo di servizi digitalizzati, per la gestione dei percorsi assistenziali - anche a domicilio mediante strumenti di telemedicina e tele-monitoraggio - e per l'integrazione della rete professionale che opera sul territorio e in ospedale;
- la valorizzazione della co-progettazione con gli utenti;
- la valorizzazione della partecipazione della comunità nelle sue diverse forme

- sociali e istituzionali;
- l'efficientamento, sul territorio regionale, della rete dei punti prelievo collegati ai laboratori di riferimento, garantendo l'accesso agevolato all'utenza attraverso la digitalizzazione sia in fase di prenotazione che di ritiro/consegna dei referti.

Dovrà essere posta particolare attenzione al **rafforzamento dell'integrazione della rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali** secondo l'obiettivo della **prossimità dei servizi/interventi** in un'ottica di facilitazione e **sostegno alla famiglia**, con particolare attenzione alla riorganizzazione dei consultori familiari, in stretto raccordo con gli Ambiti sociali.

Nella stessa ottica, gli **Atti aziendali** devono definire un'organizzazione che favorisca risposte integrate per la tutela della salute e della qualità di vita delle **persone fragili**.

In generale, come richiamato dal PSSR (punto 2), l'integrazione dei servizi territoriali a rilevanza socio-sanitaria deve in ogni caso garantire i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) recentemente definiti dall'art. 1, comma 159 della Legge 234/2021 (Legge di bilancio 2022) come *"...gli interventi, i servizi, le attività e le prestazioni integrate che la Repubblica assicura, ... con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità"*.

2.4 - Reti cliniche e riorganizzazione degli Enti del SSR

Seguendo le linee programmatiche del PSSR 2023/2025, è necessario che la riorganizzazione degli Enti del SSR mantenga attualmente come riferimento la **DGR 1219 del 27.10.2014** "Modifica della deliberazione n. 1345 del 30.09.2013 concernente il riordino delle reti cliniche della Regione Marche e della deliberazione n. 551 del 17.04.2013 concernente la definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del SSR" (oggetto di prossima ridefinizione) che, relativamente alle **"reti cliniche"**, identifica le linee di attività/produzione più significative, sulla base delle competenze e delle tecnologie presenti sul territorio e dei volumi minimi di attività necessari per garantire efficienza e qualità clinica, in coerenza con le indicazioni della normativa nazionale (D. M. 70/2015).

Il corretto approccio organizzativo è quello di garantire una completa presa in carico del paziente, appropriata e di qualità, con definizione di funzioni e responsabilità. Nella predisposizione degli Atti aziendali non si potrà prescindere da una puntuale analisi delle attività assistenziali erogate all'interno dell'Ente e delle **professionalità disponibili** anche mediante la mappatura delle prestazioni, con evidenziazione del dimensionamento dei volumi ottimali, e dei servizi in essere nonché delle prospettive di sviluppo e di ottimizzazione, integrate con specifici programmi formativi. Ciò risulta infatti essenziale per la definizione, a livello regionale, di reti di specialità, declinate per patologia.

La Regione provvederà quindi a formalizzare gli ambiti delle **reti cliniche regionali**, rivedendo quanto inizialmente previsto dalla DGR 1219/2014, con la definizione di ulteriori specifici **Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA)** per

garantirne la più adeguata presa in carico delle patologie con maggiore impatto dal punto di vista socio-assistenziale.

Successivamente, in relazione agli esiti del monitoraggio sull'attuazione del nuovo sistema di reti cliniche, potrà essere necessaria una **revisione** degli stessi Atti aziendali.

Gli Atti aziendali devono garantire il miglior adattamento dei processi di offerta per rispondere ai mutamenti della domanda di salute e all'aumento di fasce di età di pazienti e, quindi, anche alla imprescindibile integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociosanitaria.

In questa direzione muovono le previsioni normative nazionali e, a livello regionale, la stessa L. R. 19/2022 e le ulteriori misure volte alla riqualificazione e potenziamento delle strutture per assicurare servizi di prossimità al cittadino soprattutto nelle aree maggiormente svantaggiate da un punto di vista geografico e demografico.

Anche per questo i **modelli organizzativi** devono incentrarsi sui **livelli di intensità di cura**, coordinati ed interconnessi, per garantire efficienza ed efficacia, a livello territoriale e sulla base dell'evoluzione temporale della singola situazione clinica.

In particolare, gli Atti aziendali degli Enti del SSR dovranno considerare:

- la riorganizzazione delle attività sulla base dei dati di **mobilità intraregionale ed extraregionale** per singola disciplina/patologia e della diffusione delle reti cliniche;
- **i tempi di attesa** per l'erogazione delle attività di ricovero e prestazioni ambulatoriali, nel rispetto delle classi di priorità;
- le indicazioni normative regionali e nazionali in materia.

Si tenga conto poi che, come previsto dal PSSR, ove l'offerta sanitaria non dovesse risultare sufficiente a soddisfare i requisiti quantitativi e qualitativi richiesti nei tempi previsti, gli stessi Enti del SSR dovranno prevedere il ricorso a specifici **accordi** con altri **Enti, pubblici e privati accreditati, del SSR** funzionali al potenziamento delle prestazioni in risposta ai bisogni sanitari della popolazione; nel rispetto del dettato normativo:

- Legge 05.08.2022 n.118 "Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021", del D. M. 19.12.2022 "Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie",
- DGR n. 900 del 26.06.2023 "Fasi preliminari relative alle disposizioni di cui agli artt. 8 quater e 8 quinquies del D. Lgs. n. 502 del 1992 e al Decreto del Ministro della Salute del 19 dicembre 2022. Approvazione",
- DGR n. 1263 del 31.08.2023 "Attuazione del Decreto del Ministro della Salute 19/12/2022 in materia di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie - Integrazione della DGR 1572/2019".

3. - GLI ATTI DI ORGANIZZAZIONE DEGLI ENTI DEL SSR

3.1 - L'attuazione dell'art. 24 e dell'art. 42, comma 5, lett. e) della L. R. n. 19/2022

L'**Atto aziendale** definisce l'assetto organizzativo degli Enti del SSR "... *in modo da assicurare l'esercizio unitario delle funzioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, nonché il coordinamento e l'integrazione dell'attività dei servizi territoriali dei distretti presenti nelle Aziende Sanitarie Territoriali con quella dei presidi ospedalieri e degli altri soggetti erogatori pubblici e privati (art.24, comma 2, L.R.19/2022).*

Gli Atti aziendali dovranno definire le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all'ottimizzazione del funzionamento degli Enti, in ottemperanza al Piano Socio Sanitario Regionale, con particolare riguardo all'appropriatezza delle prestazioni erogate e alla corretta determinazione del fabbisogno di personale.

L'autonomia aziendale degli Enti del SSR si esercita nell'ambito degli indirizzi programmatori regionali finalizzati a tutelare il diritto alla salute del cittadino, garantire adeguati percorsi di prevenzione, diagnosi cura e riabilitazione, sostenere le persone e le famiglie, e promuovere l'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali.

L'art. 24, comma 3 della L. R. 19/2022 stabilisce che l'Atto aziendale in particolare:

- a) *disciplina l'organizzazione delle funzioni, secondo il **modello dipartimentale** di cui all'articolo 33;*
- b) *contiene l'individuazione delle **strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale** soggette a rendicontazione analitica;*
- c) *disciplina l'attribuzione al **direttore amministrativo**, al **direttore sanitario**, al **direttore sociosanitario**, nonché ai direttori di presidio, di distretto, di dipartimento e ai dirigenti responsabili di struttura, dei compiti, comprese, per i dirigenti di strutture complesse, le decisioni che impegnano l'azienda verso l'esterno, per l'attuazione degli obiettivi definiti negli atti di programmazione aziendale;*
- d) *definisce le modalità e i criteri per l'attribuzione ai dirigenti dei **compiti e degli incarichi** e per la verifica dei risultati degli stessi;*
- e) *individua i **distretti**, quale articolazione territoriale e organizzativa dell'Azienda Sanitaria Territoriale, nel rispetto delle procedure di partecipazione di cui all'art. 9 e dei criteri stabiliti dalla Giunta regionale ai sensi dell'art. 20.*

Specificatamente, l'Atto aziendale dovrà prevedere un'organizzazione finalizzata:

- alla realizzazione degli obiettivi strategici definiti dalla Regione;
- alla risposta ai bisogni dei cittadini coerente con **la domanda** di prestazioni e servizi del territorio regionale;
- al potenziamento della qualità/quantità dell'offerta e la diffusione dei servizi;
- al rispetto delle indicazioni nazionali in termini di volumi/esiti;
- allo sviluppo delle competenze professionali;
- all'efficienza dei livelli produttivi;
- alla garanzia del raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario;
- all'evitare duplicazioni organizzative e funzionali come sotto specificato.

La proposta di Atto aziendale delle Aziende Sanitarie Territoriali deve essere formulata nel rispetto dell'art. 24 e **dell'art. 47 comma 9 della L.R. 19/2022** ovvero nel rispetto delle disposizioni normative vigenti e di quanto stabilito dalla contrattazione collettiva, "... prevedendo l'eliminazione delle duplicazioni organizzative e funzionali relativamente alle strutture amministrative, tecniche e professionali non sanitarie preposte all'esercizio delle funzioni aziendali...". Tali strutture devono essere organizzate in un unico dipartimento con eventuale deroga per lo svolgimento di funzioni interaziendali.

Resta in ogni caso fermo per le strutture sanitarie il rispetto dei vincoli organizzativi e funzionali stabiliti dalle disposizioni statali vigenti.

Deve essere garantita la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori, la qualità e la sicurezza del lavoro e l'ottimale allocazione delle risorse per l'esercizio delle funzioni (come previsto dall'art. 42, comma 14 L. R. 19/2022).

Sempre ai fini dei contenuti e della funzione che deve assolvere *ex lege* il presente atto di indirizzi, risultano essenziali i limiti e vincoli richiamati al **punto 6.5** dell'Allegato A alla DGR n. 1385/2022 secondo cui, e sempre con specifico riferimento alle nuove AST, la definizione degli assetti organizzativi gli Enti interessati deve prevedere la corretta determinazione del fabbisogno del personale, comprensivo anche del personale universitario, cioè delle risorse umane a vario titolo presenti e necessarie per sostenere l'organizzazione prospettata e per mettere in atto le strategie previste.

Nella definizione del modello organizzativo gli Enti interessati si attengono inoltre ai seguenti vincoli stabiliti dalla L. R. 19/2022:

- a) Relativamente ai **distretti, dipartimenti** e ai **presidi ospedalieri** questi non possono essere previsti in numero superiore a quelli esistenti al 12 agosto 2022, data di entrata in vigore della L. R. 19/2022 (ex art. 47, comma 7), come richiamato dalla DGR n. 1385/2022;
- b) rispetto all'articolazione territoriale dei **distretti** (ex art 24, comma 3, lett. e) da effettuare sulla base dei criteri disposti dalla Giunta regionale previo parere della Commissione assembleare competente (ex art. 20, comma 2, lettera e), fino alla nuova individuazione resta ferma l'articolazione distrettuale delle ex Aree Vaste ASUR esistente alla data di entrata in vigore della Legge regionale (ex art. 47, comma 8);
- c) il numero complessivo dei Dipartimenti, delle Strutture Complesse, delle Strutture Semplici Dipartimentali e delle Strutture Semplici non potrà, di norma, prevedere un incremento rispetto all'assetto previgente:
 - nel caso delle **AST di Macerata, Fermo e Ascoli Piceno** per assetto previgente si intende quello della corrispondente ex Area Vasta;
 - nel caso della **AST di Pesaro Urbino** si intende il complesso dei Dipartimenti, delle Strutture Complesse, delle Strutture Semplici Dipartimentali e delle Strutture Semplici della ex Area Vasta 1 e della ex Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord; in questo caso **si attende una riduzione** rispetto all'assetto previgente in ragione delle previste razionalizzazioni e in ragione di quanto disposto dall'art. 47, comma 9, della Legge regionale 19/2022 nonché dall'art. 24, comma 6 della stessa Legge; **non dovranno registrarsi ridondanze e duplicazioni** nelle **funzioni e/o attività delle Strutture semplici,**

semplici dipartimentali e complesse delle aree Amministrativa, tecnico e professionali non sanitarie;

- nel caso della **AST di Ancona** per assetto previgente si intende quello dell'ex Area Vasta 2, prevedendo separatamente un'organizzazione dedicata per le funzioni di cui all'art. 42 comma 9 (**gestione liquidatoria ASUR**), come definito nella **DGR n. 1718/2022** e con riferimento ai rapporti/protocolli d'intesa tra ARS e gli Enti del SSR per le finalità specificate nella **DGR n. 1839/2022**;
- d) il numero e la pesatura dei Dipartimenti, delle Strutture Complesse, delle Strutture Semplici Dipartimentali e delle Strutture Semplici previsti dall'Atto aziendale dovranno **rispettare l'ammontare dei fondi contrattuali preesistenti e i vincoli previsti dalla normativa vigente**;
- e) in ogni caso deve essere rispettato il **limite di spesa per il costo del personale** ai sensi del art. 11, comma 1) del D.L. 35/2019 (convertito con modifiche in L. 60/2019);
- f) relativamente ai **profili economico-finanziari**, devono tenere conto che nella fase iniziale di attività delle nuove Aziende Sanitarie Territoriali, e quindi fino al completamento della riorganizzazione del SSR secondo l'impianto della riforma (e comunque per i primi cinque anni dalla data di entrata in vigore della Legge regionale n. 19/2022, come previsto all'Art. 47, comma 12), eventuali **maggiori costi** non immediatamente riassorbibili ai fini dell'**invarianza finanziaria** possono essere coperti esclusivamente con risorse derivanti da azioni di efficientamento; gli stessi Atti aziendali devono fornire puntuale indicazione dei costi non immediatamente riassorbibili, delle azioni di efficientamento e delle risorse da queste generate disponendone l'obbligo di rendicontazione nella relazione sulla gestione del Direttore Generale allegata al Bilancio di esercizio (Art. 47, comma 10); tanto che, ai sensi dell'Art. 47, comma 11, le risultanze positive delle azioni di efficientamento costituiscono obiettivo strategico del Direttore Generale (come da DGR n.1006/2023 - Approvazione schema di patto aggiuntivo dei contratti dei Direttori Generali delle AST).

3.2 - Procedimento e termini per l'adozione dell'atto aziendale

Conformemente alla disciplina generale e di principio di cui al D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., l'art. 24, comma 4, della L. R. n. 19/2022 prevede - con evidente riferimento diretto alle nuove AST - che *"L'Atto aziendale e le sue eventuali modificazioni sono adottati dal direttore generale, sulla base degli indirizzi e dei criteri determinati dalla Giunta regionale, sentita la competente Commissione assembleare"*.

Nelle more della definizione dei criteri di delimitazione dei distretti da parte della Giunta regionale (ex art. 20, comma 2, lett. d e art. 31, comma 7), come stabilito dall'art. 47, comma 7, negli atti aziendali si dovrà far riferimento all'articolazione distrettuale riferita al 12.08.2022 data di entrata in vigore della L. R. 19/2022.

Per quanto concerne l'**Azienda ospedaliero-universitaria delle Marche**, il riferimento - operato dall'art. 24, comma 1 - alle disposizioni di cui all' articolo 3, commi 2 e 3, del D. Lgs. 517/1999 evidenzia il diverso iter di formazione del relativo Atto aziendale che, infatti, deve essere adottato dal Direttore Generale sulla base degli appositi criteri generali stabiliti nei protocolli d'intesa stipulati dalla Regione con l'Università, che stabiliscono, anche sulla base della disciplina regionale, i criteri

generali per l'adozione da parte del direttore generale degli atti normativi interni, ivi compreso l'atto aziendale. Attualmente si deve fare riferimento alla deliberazione di Giunta regionale n. 1092 del 06.08.2018 "D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 - Approvazione protocollo d'Intesa tra Regione e Università Politecnica delle Marche";

Relativamente all'INRCA, il perfezionamento del relativo **Atto di organizzazione**, vale a dire del "Regolamento di organizzazione" ex art. 11 della L. R. n. 21/2006 avviene con l'adozione da parte dal Direttore generale, previo parere del Consiglio di indirizzo e verifica sulla base degli indirizzi e criteri esplicativi deliberati dalla Giunta regionale.

Resta inteso che, come già peraltro evidenziato dalla DGRM 1385/2022 (punto 6.4), il procedimento di formazione dei singoli **Atti aziendali** deve contemplare, in relazione ai rispettivi contenuti ed in particolare per gli aspetti riguardanti il personale, la fase di confronto con le Organizzazioni sindacali, secondo le previsioni contenute nei CC.NN.LL. delle categorie di riferimento nonché ai sensi dell'art. 20, comma 5, della L. R. 19/2022.

Per il perfezionamento della procedura di adozione dell'Atto aziendale, l'**art. 39, comma 10, della L. R. n. 19/2022** prevede che *"Ai fini dell'approvazione da parte della Giunta regionale, il direttore generale trasmette alla struttura organizzativa regionale competente in materia di sanità, entro dieci giorni dall'adozione, la proposta di atto di organizzazione di cui all'articolo 24 o di modifica dello stesso. Nei quaranta giorni successivi al ricevimento, la Giunta regionale approva l'atto, eventualmente indicando le parti in contrasto con la programmazione e gli indirizzi della Regione. Il direttore generale adotta l'atto adeguandosi ai rilievi formulati"*.

Al fine di garantire la piena operatività delle nuove Aziende Sanitarie Territoriali, le relative proposte di **Atti aziendali** dovranno essere trasmesse alla Regione Marche **entro e non oltre sessanta (60) giorni decorrenti dalla data di approvazione delle presenti disposizioni di indirizzo**.

4. - ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Al fine di concorrere efficacemente al conseguimento degli obiettivi della riforma, gli Atti aziendali devono assumere a riferimento un contesto riorganizzativo globale del sistema sanitario: ospedaliero, territoriale e della prevenzione, delle linee di attività/produzione più significative, sulla base delle competenze e delle tecnologie presenti sul territorio e dei volumi minimi di attività, necessari per garantire efficienza e qualità clinica e sempre tenendo presente che la *mission* delle strutture sanitarie del SSR è quella di garantire i LEA secondo criteri di efficacia, efficienza, qualità, sicurezza delle cure, nel rispetto della centralità del paziente e della dignità della persona.

4.1 - I Dipartimenti

Gli Atti aziendali degli Enti del SSR, come stabilito dall'art 33 della L. R. 19/2022, devono assumere l'**organizzazione dipartimentale** come modello ordinario di gestione operativa di **tutte le attività**, atta a consentire l'integrazione tra strutture organizzative omogenee, affini o complementari, tra loro interdipendenti, pur mantenendo ciascuna autonomia tecnico-professionale e gestionale nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti.

In particolare, conformemente a quanto previsto dal richiamato art. 33 della L. R. n. 19/2022 e dagli obiettivi del PSSR, gli Atti aziendali devono assicurare che i dipartimenti sanitari - in stretta collaborazione con i Distretti e con il Comitato dei Sindaci di Distretto - garantiscano:

- la gestione integrata e complessiva dei percorsi di prevenzione, diagnosi e cura;
- la presa in carico e la continuità assistenziale;
- lo sviluppo di comportamenti clinico-assistenziali basati sull'evidenza;
- la misurazione degli esiti;
- la gestione del rischio clinico;
- l'adozione di linee-guida e protocolli diagnostico-terapeutici;
- la formazione continua;
- il coinvolgimento e l'informazione del paziente;
- il coordinamento dell'attività di supporto psicologico all'utenza riferito ad ambiti di particolare fragilità (es. psicologia perinatale, psicologia oncologica);
- il coordinamento e l'integrazione delle attività amministrative.

I Dipartimenti sono istituiti con l'Atto aziendale, che specifica se trattasi di Dipartimenti strutturali o funzionali e ne definisce le relative funzioni, tenuto conto delle specifiche indicazioni contenute nel PSSR.

Relativamente all'**Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche** deve essere fatto riferimento agli specifici Protocolli di Intesa tra Regione e Università che, sulla base della programmazione sanitaria regionale, promuovono e disciplinano l'integrazione dell'attività assistenziale, formativa e di ricerca, nel rispetto delle finalità istituzionali proprie dell'Università e del Servizio sanitario regionale (ex art. 6 L. R. 19/2022).

Relativamente alle **Aziende Sanitarie Territoriali**, gli Atti aziendali, conformemente alle previsioni dell'art. 33 della L. R. n. 19/2022, devono definire l'organizzazione dipartimentale prevedendo e disciplinando anche il **Dipartimento di Prevenzione**, il **Dipartimento di Salute Mentale** e il **Dipartimento per le Dipendenze Patologiche** (v. Sezione 2.15 e 2.16 del PSSR 2023/2025).

Si tratta, infatti, di articolazioni organizzative che, nell'ambito della rete integrata dei servizi sociosanitari, risultano essenziali per il sistema di prevenzione e promozione della salute e di sicurezza sul territorio, oltre che per garantire l'assistenza con servizi di prossimità territoriale e domiciliare e delle cure intermedie.

Si consideri al riguardo l'art. 33, comma 11, della L. R. n. 19/2022 ove si prevede che "In riferimento al **dipartimento di salute mentale** e al **dipartimento di prevenzione** si osserva quanto stabilito dal comma 3 dell'articolo 3-quinquies del D. Lgs. 502/1992" secondo cui "*Trovano inoltre collocazione funzionale nel distretto le articolazioni organizzative del dipartimento di salute mentale e del dipartimento di prevenzione, con particolare riferimento ai servizi alla persona*".

4.1.1 – Il Dipartimento di prevenzione

Il **Dipartimento di prevenzione**, quale struttura dell'Azienda Sanitaria Territoriale preposta all'organizzazione e alla promozione della tutela della salute della popolazione e al miglioramento della qualità della vita, attraverso azioni tendenti a conoscere, prevedere e prevenire gli infortuni, le malattie e le disabilità (art. 34, comma 1), è tenuto in particolare a dare attuazione al **Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 (PRP)** - approvato con DGR 1640/2021 - ed al **Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale** - approvato con DGR n. 188/2022 - anche in coerenza con gli obiettivi, i Programmi e le azioni delineate dal PSSR 2023/2025 relativamente alle specifiche aree ivi indicate.

Il richiamato Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, nel declinare a livello regionale il Piano Nazionale della Prevenzione (Intesa Stato - Regioni e Province Autonome n. 127/CSR del 06/08/2020), disciplina le attività dei **Dipartimenti di Prevenzione** specificando i principi e la visione generale, mediante l'individuazione di programmi e linee progettuali comprendenti i più rilevanti temi della Sanità Pubblica.

La Legge 29.06.2022, n. 79, di conversione del D. L. 30.04.2022, n. 36 e il D.M. 09.06.2022 assegnano, inoltre, ulteriori **nuovi compiti e funzioni ai Dipartimenti di Prevenzione** nell'ambito del Sistema Regionale Prevenzione Salute allo scopo di migliorare e armonizzare le politiche e le strategie messe in atto dal Servizio sanitario nazionale per la prevenzione, il controllo e la cura delle malattie acute e croniche, trasmissibili e non trasmissibili, associate a rischi ambientali e climatici. In tal senso si colloca l'evoluzione del Dipartimento di Prevenzione, in continuità a quanto disciplinato nell'art. 34 della L. R. 19/2022, al fine di garantire l'integrazione di più strutture operative omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità.

Per questo assume rilevanza la definizione, da parte degli Atti aziendali, di un adeguato modello organizzativo improntato sulla collaborazione e integrazione tra dipartimenti e servizi del territorio.

Al fine di armonizzare le funzioni afferenti al Dipartimento di cui trattasi ed in ossequio all'art. 7 quater del D. Lgs. 502/92 gli atti aziendali dovranno prevedere strutture organizzative specificamente dedicate a:

- Area Sanità umana: epidemiologia, prevenzione e promozione della salute, coordinamento screening oncologici, ambiente e salute, inquinamento, sicurezza nei luoghi di lavoro;
- Area Veterinaria e sicurezza alimentare: Epidemiologia veterinaria, comunicazione del rischio e flussi informativi, Igiene urbana veterinaria, Animali e ambiente, Anagrafe degli stabilimenti, Vigilanza e controllo stabilimenti riconosciuti, Sicurezza alimentare e controlli ufficiali negli stabilimenti, Benessere animale e farmaco veterinario, Igiene della nutrizione.

Va adeguata l'organizzazione dei servizi dedicati alla sicurezza sul lavoro (SPSAL), agli infortuni e ai servizi ispettivi.

Risulta pertanto necessario che gli **Atti aziendali** definiscano la **riorganizzazione dei Servizi afferenti all'Area della Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare** oltre che per rafforzarne il ruolo di Autorità competenti adeguandole ai nuovi compiti e funzioni, prevedendo altresì un ampliamento delle articolazioni organizzative trasversali e verticali dei Servizi dell'area della Sanità Animale, dell'Igiene degli alimenti di origine animale, dell'Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche e dell'Igiene degli alimenti e della nutrizione.

Le strutture organizzative all'Area della Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare dovranno essere dotate di personale adeguato, per numero e qualifica, a garantire le finalità di cui all'articolo 7 quater, comma 4-bis del D. Lgs. 502/1992, nonché l'adempimento degli obblighi derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea in materia di controlli ufficiali, previsti dal Regolamento (UE) 2017/625.

Particolare rilevanza ricoprono, nell'organizzazione dei servizi dell'area Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare, le attività conseguenti rispettivamente alle DGR n. 1322 del 03.11.2021 "Approvazione del Piano di Controllo Regionale Pluriennale (PCRP) per il periodo 2020-2022 relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali nonché sui prodotti fitosanitari" (in corso di revisione) e DGR n. 1051 del 17.07.2023 "Recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 55/CSR del 22 marzo 2023, concernente il "Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) 2023-2027".

Sempre il PSSR, ai fini del potenziamento delle Autorità Competenti Locali (**ACL**) in sicurezza alimentare per rispondere agli standard richiesti dalla vigente legislazione, prevede, nel *medio-termine*, la istituzione di una UOC giuridico-amministrativa come articolazione organizzativa dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Territoriali per gli adempimenti connessi alle azioni di cui agli articoli 137 e 138 del Regolamento 2017/625/UE. Resta inteso che la suddetta Unità operativa complessa non è da considerarsi incrementale rispetto al parametro standard delle strutture complesse.

Relativamente poi alla rete veterinaria regionale, a seguito del D. Lgs. 05.08.2022, n. 136 è prossima la revisione della DGR n. 1766 del 01.12.2008 con conseguente istituzione di una UOSD di "Epidemiologia veterinaria, comunicazione del rischio e flussi informativi" come articolazione organizzativa dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Territoriali (art. 34, comma 3, L. R. n. 19/2022). Resta inteso

che la suddetta Unità operativa non è da considerarsi incrementale rispetto al parametro standard delle strutture semplici.

4.1.2 – Il Dipartimento di salute mentale

Il **Dipartimento di salute mentale**, da cui dipendono funzionalmente i servizi psichiatrici di diagnosi e cura dei presidi ospedalieri, rappresenta articolazione organizzativa strategica per assicurare, attraverso una gestione unitaria dei diversi aspetti della salute psichica, la connessione tra ospedale e territorio.

Vanno aggiornati i modelli organizzativi del Dipartimento Salute Mentale e dei disturbi della nutrizione e l'alimentazione, servizi che vanno garantiti in modo uniforme ed incisivo in tutto il territorio regionale, prevedendo il contributo dello psicologo sugli interventi rivolti ad Autismo e Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA).

Come rilevato dal PSSR (e dai relativi Programmi) relativamente all'assistenza territoriale, in questo senso assumono importanza strategica 2 azioni:

- 1) l'integrazione tra Salute Mentale e Dipendenze "tramite il miglioramento delle procedure e dei protocolli specialmente rivolti alle fasce più vulnerabili e socialmente escluse, e al tempo stesso, più giovani della popolazione", anche ricollocando i servizi nelle prime fasi di malattia, (cfr anche Linee di indirizzo nazionali per la Salute Mentale- Ministero della Salute, 2008)
- 2) la riorganizzazione dei Centri di Salute Mentale, rafforzandone e potenziandone le competenze, anche nell'ottica di una maggiore integrazione socio-sanitaria, differenziando i percorsi e l'organizzazione anche a seconda della tipologia dei pazienti, come richiamato anche nella C.S.R. 58 del 28.04.2022. Il CSM è la sede organizzativa dell'équipe degli operatori e la sede del coordinamento degli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei pazienti (cfr DPR 1.11.99, Progetto Obiettivo Tutela Salute Mentale 1998-2000);
- 3) occorre porre attenzione alla disponibilità di personale dedicato alla psicoterapia e alla psicoeducazione; alla disponibilità di strutture di residenzialità leggera; alla struttura di un organico servizio rivolto alla salute mentale dei minori e degli adolescenti con personale qualificato.

Per tale Dipartimento gli atti aziendali dovranno definire gli assetti organizzativi in modo da perseguire le finalità e raggiungere gli obiettivi definiti dal PSSR rispettivamente nel punto 2.14.

Sempre nell'ambito della Salute mentale gli atti aziendali dovranno prevedere misure organizzative in riferimento alle strutture di cui al comma 7 dell'art. 48 della L.R. 19/2022 e nella fattispecie "*Disposizioni relative alla presa in carico delle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione o del comportamento alimentare*" ai sensi dell'articolo 3 della Legge regionale 3 agosto 2020, n. 40, segnatamente per quanto concerne le ex Aree Vaste (attualmente Aziende Sanitarie Territoriali), l'Azienda ospedaliero universitaria delle Marche, e l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord ora AST PU. (art. 2 ,3)

Relativamente ai **disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA)**, gli Atti aziendali dovranno aggiornare i modelli organizzativi per garantire una rete integrata

fra i servizi territoriali (MMG, PLS, ambulatori specialistico, semi-residenzialità-residenzialità) e quelli ospedalieri, caratterizzata dalla presenza e dalla collaborazione di tutte le professionalità coinvolte nel percorso di diagnosi e cura e dalla condivisione fra professionisti dei programmi e degli interventi da attuare; e ciò con un approccio multidimensionale, interdisciplinare, pluri-professionale integrato tenendo conto della molteplicità dei contesti di cura.

In continuum a quanto sopra menzionato e relativamente **ai disturbi dello spettro autistico**, gli Atti aziendali devono muovere da un approccio integrato tra componente sanitaria e componente sociale con misure in grado di supportare la permanenza nel domicilio, tenendo conto dello stato di attuazione della legge regionale 09.10.2014, n. 25 e delle misure ivi previste, dell'obiettivo prioritario delineato dal PSSR di sostenere le persone con disturbo dello spettro autistico e le loro famiglie attraverso il modello organizzativo del case management/IFoC, della legge nazionale sull'autismo del 2015, dell'art. 60 DPCM del 12.01.2017 sui LEA e da quanto riportato nella DGR n. 60 del 31.01.2023 "Trasmissione all'Assemblea Legislativa - IV Commissione consiliare permanente - della relazione sullo stato di attuazione e sugli effetti della L.R. 25/2014 "Disposizioni in materia di disturbi dello spettro autistico" da cui si ricavano elementi di contesto e di prospettiva sia per la definizione degli assetti organizzativi, sia per la concreta attuazione di misure già avviate (ma non completate) in attuazione della suddetta legge regionale.

Al riguardo, risulta indicativo potenziare la rete attuale, in attesa di una definizione più organica anche alla luce della definizione di specifici PDTA, a partire dai due centri regionali per l'autismo quello per l'età evolutiva presso AST di Pesaro-Urbino e l'altro per l'età adulta presso l'AST di Ascoli Piceno, individuati con DGR n. 993 del 04.09.2017.

4.1.3 – Il Dipartimento per le dipendenze patologiche

Nella stessa logica si colloca il **Dipartimento per le dipendenze patologiche** è tenuto, ai sensi dell'art. 33, comma 12) della L. R. 19/2022, a garantire l'integrazione socio-sanitaria con i soggetti ausiliari accreditati, con gli ambiti territoriali sociali e con gli enti del terzo settore e, comunque, il costante raccordo con le diverse realtà istituzionali, culturali e sociali presenti a livello regionale e territoriale per garantire un sistema di intervento complessivo e sinergico.

Un obiettivo importante da perseguire è rappresentato dal rafforzamento della collaborazione e dell'azione sinergica tra i Dipartimenti per le Dipendenze patologiche ed i Dipartimenti di Prevenzione per una efficace integrazione delle azioni (come meglio precisato dal PSSR al paragrafo 4.1.1 Area Promozione della Salute - Programma 4: Dipendenze).

4.1.4 – Il Dipartimento di diabetologia

Come precisato dalla DGR n. 1385/2022 recante "Indirizzi per la costituzione delle aziende sanitarie territoriali di cui all' art. 42 comma 5 della L. R. 8 agosto 2022, n. 19" (par. 6.4), con il presente atto devono essere "*adottate le misure organizzative in riferimento alle strutture di cui al c. 7 art. 48 della L.R. 19/2022*" e precisamente, ai sensi dell'articolo 3 della Legge regionale 24.03.2015, n. 9 "Disposizioni in materia di prevenzione, diagnosi precoce e cura del diabete mellito".

Relativamente alla **prevenzione, diagnosi precoce e cura del diabete mellito**, gli Atti aziendali dovranno tendere efficacemente al miglioramento ed ampliamento

dell'offerta di prestazioni presso i Centri Anti Diabetici (CAD), perseguendo gli specifici obiettivi indicati dal PSSR, quali:

- **Obiettivo 1: rafforzamento del ruolo del Dipartimento di diabetologia con trasformazione in “Dipartimento Strutturale”** per garantire, in rete e in modo multicentrico, l'uniformità delle cure sul territorio, con adeguate competenze anche in sinergia con i MMG e i PLS ed anche attraverso la puntuale alimentazione del FSE;
- **Obiettivo 2: assicurare l'adeguatezza della composizione del team diabetologico** (medici diabetologi, infermieri dedicati, dietista, podologo, psicologo) di tutti i CAD;
- **Obiettivo 3:** in relazione al quadro delineato dalla L. R. n. 19/2022 e dal D. M. 77/2022 e all'attenzione posta sulla centralità della persona con diabete va concepito un **nuovo ruolo per le Associazioni**;
- **Obiettivo 4: potenziare la digitalizzazione del FSE e la telemedicina, con preferenza per il teleconsulto**; sviluppare l'integrazione informatica con i MMG; proseguire nell'attuazione del **progetto sulla Intelligenza Artificiale** applicata alla rete diabetologica per la medicina predittiva;
- **Obiettivo 5:** nell'ambito del progetto “Diabetic Keto-Acidosis (DKA)” garantire l'**effettuazione dello stick glicemico a tutti i minori di anni 18 negli accessi al PS** per prevenire danni in caso di esordio.

Particolare attenzione deve essere rivolta all'elaborazione di protocolli specifici per la presa in carico e gestione della donna con diabete gestazionale in accordo con i professionisti della gravidanza.

4.2 – I Distretti

Secondo quanto previsto dall'art. 24, comma 3, della legge di riforma, nell'**Atto aziendale** devono essere individuati i **distretti**, quale articolazione territoriale e organizzativa delle AST nel rispetto delle procedure di cui all'art. 9 e secondo i criteri definiti dalla Giunta (cfr. *supra sub 3.2*).

Tenuto conto che, in sede di prima applicazione della L. R. n. 19/2022, il numero dei distretti **non può superare** il numero di quelli esistenti alla data di entrata in vigore della legge medesima, restando invariata l'articolazione distrettuale delle ex Aree Vaste dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) (art. 47, commi 7 e 8 L. R. 19/2022).

Sotto il profilo organizzativo strutturale, i distretti si configurano come articolazioni territoriali di base delle AST che assicurano i servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e socio-sanitarie mediante la gestione integrata tra servizi sanitari, socio-sanitari e sociali in stretto raccordo con gli Ambiti sociali con il coordinamento delle proprie attività con quelle dei dipartimenti e dei servizi aziendali, inclusi i presidi ospedalieri e i consultori.

Sono dotati di autonomia tecnico-gestionale e di autonomia economico-finanziaria per lo svolgimento delle proprie funzioni e attività sulla base del *Programma delle attività territoriali* (PAT) ai fini del perseguimento dei fini istituzionali di cui all'art. 31, comma 5, della Legge regionale n. 19/2022.

L'Atto aziendale definisce l'organizzazione dei distretti secondo gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi di cui al D. M. 23.05.2022, n. 77 e alla

DGR n. 559 del 28.04.2023, e deve rendere effettivo il ruolo di decentramento decisionale assegnato dalla legge di riforma ai distretti (art. 22, comma 5, lettera d). In particolare, attesa la funzione centrale spettante al distretto nell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie e sociali per una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta, l'Atto aziendale dovrà precisare:

- a) l'assetto organizzativo e funzionale delle **Case della Comunità (CdC)** quali **articolazioni del Distretto**, nel rispetto delle suindicate disposizioni statali e regionali nonché del PSSR;
- b) la collocazione dell'**Ospedale di Comunità (OdC)**, struttura sanitaria di ricovero (con funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero) quale articolazione organizzativa dell'assistenza territoriale distrettuale;
- c) l'inquadramento della **Centrale Operativa Territoriale (COT)**, con funzioni di coordinamento per la presa in carico della persona e di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi *setting* assistenziali riguardanti attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, e ospedaliere, relazionandosi anche con la rete dell'emergenza-urgenza;
- d) la collocazione dei consultori familiari, relative funzioni e collegamento con le diverse strutture sanitarie e sociosanitarie.

L'Atto aziendale deve poi riconoscere e valorizzare il ruolo assegnato dalla riforma nell'ambito delle cure primarie e della medicina territoriale, nel percorso di presa in carico del malato, alle figure del **Medico di Medicina Generale (MMG)** e del **Pediatra di Libera Scelta (PLS)**, assicurandone la presenza all'interno delle Case della Comunità; ciò anche al fine di rafforzare la rete di integrazione con i servizi socio-sanitari e con gli specialisti.

Al fine di garantire un servizio efficiente, non va considerata la sola fascia di età da 0 a 6 anni per la scelta del pediatra ma va opportunamente aumentata.

In questo contesto deve essere prevista anche la figura dell'**Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC)**.

L'Atto aziendale dovrà, quindi, dare attuazione alle **Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)** e alle **Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP)** - previste dall'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale (ACN 2022) e costituenti obiettivi del PSSR - sulla base della distribuzione delle AFT, UCCP, dei residenti e degli assistiti per Distretto, determinata con apposita DGR.

Assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari

Il Coordinamento clinico-assistenziale per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza all'interno degli Istituti di Pena presenti sul territorio della Regione Marche sarà garantito dalla UOC Cure Ristretti in Carcere della AST di Ancona (rete intra-penitenziaria ex DGR 1220/2015).

Il Coordinamento della rete sanitaria inter-penitenziaria regionale interaziendale rimarrà in capo al medico referente dell'Istituto Penitenziario di Marino del Tronto presso l'AST di Ascoli Piceno (ex DGR 1220/2015 così come individuato dal Decreto del Servizio Sanità n. 34/SAN del 11.07.2017.)

4.3 - I presidi ospedalieri

L'Atto aziendale, conformemente alle disposizioni di cui all'art. 37 della L. R. 19/2022 ed alle relative determinazioni regionali di attuazione, indica il **Presidio Ospedaliero** quale articolazione organizzativa ospedaliera dell'Azienda Sanitaria territoriale, dotata di autonomia gestionale ed economico-finanziaria, che aggrega funzionalmente tutti gli stabilimenti ospedalieri aventi sede nel medesimo territorio, con esclusione di quelli facenti parte dell'Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche.

Il Presidio ospedaliero, tramite i dipartimenti, deve assicurare la fornitura di prestazioni specialistiche, di ricovero e ambulatoriali, secondo le caratteristiche qualitative previste dalla programmazione regionale e di distretto (PAT) e i volumi di attività negoziati con la direzione dell'AST.

Relativamente alla strutturazione della rete dei Presidi ospedalieri pubblici regionale si veda quanto riportato nel PSSR (in part. par. 3.2). Sul punto si veda anche *supra sub 2.4.*

4.4 - Funzioni di staff

L'Atto aziendale deve disciplinare le **funzioni di staff** che investono competenze specialistiche, trasversali e strategiche, supportando la Direzione Generale, gli organi e i dipartimenti nei processi di organizzazione, di funzionamento e di pianificazione strategica, nonché in ogni altro processo avente rilevanza strategica e/o trasversale o che richiede garanzia di terzietà e indipendenza e, comunque, nei casi espressamente previsti da specifiche disposizioni normative.

Occorre al riguardo considerare che, secondo la legge regionale n. 19/2022, l'Atto aziendale deve istituire, in staff alla direzione aziendale:

- a) il **Servizio delle professioni sanitarie** infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione, tecnico-sanitarie e della professione sanitaria ostetrica. Il Servizio è dotato di autonomia tecnico organizzativa e gestionale e l'Atto aziendale può prevederne l'articolazione su base dipartimentale (art. 36, comma 1);
- b) il **Servizio sociale professionale**, con direzione affidata al Direttore socio-sanitario (art. 36, comma 2) con adeguato personale e con la figura alla quale conferire incarico di organizzazione e coordinamento;
- c) L'**Ufficio Relazioni con il Pubblico** (URP) il quale, attraverso il sistema di comunicazione interna ed esterna, deve assicurare le funzioni di informazioni ed accesso, accoglienza e ascolto, tutela e partecipazione dei cittadini. L'URP per poter garantire le funzioni ed i compiti assegnati si deve rapportare con tutte le strutture organizzative dell'Azienda Sanitaria e, pertanto, opera alle dirette dipendenze del Direttore Generale, collocandosi a livello di staff della Direzione aziendale, come stabilito dalla normativa statale (DPCM 19.05.1995) e regionale (L. R. 19/2022, art. 12, comma 9) e conformemente alla DGR n. 1635 del 13.11.2023 "L. R. n. 19/2022 - Art. 12 "Partecipazione" - Direttive per la modalità di funzionamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP) e Linee guida per la comunicazione istituzionale degli Enti del SSR".

4.5 – I poteri di gestione ed il sistema delle deleghe

Posto che l'Atto Aziendale e i correlati atti generali di carattere pianificatorio, programmatico e regolamentare rappresentano, quali declinazioni delle relative disposizioni legislative

statali e regionali, strumenti essenziali per garantire l'adeguatezza, l'efficacia e l'efficienza delle attività aziendali nel loro complesso, in tale contesto si collocano anche le soluzioni organizzative individuate dallo stesso Atto per attuare il principio di distinzione - separazione tra le funzioni di governo/indirizzo, programmazione e controllo da una lato, e le funzioni più propriamente gestionali dall'altro.

Si consideri in proposito che l'art. 4 del D. Lgs. 165/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", mentre demanda agli "organi di governo" l'esercizio delle "funzioni di indirizzo politico - amministrativo", la definizione degli "obiettivi" e dei "programmi da attuare", nonché l'adozione di tutti "gli altri atti rientranti nello svolgimento di tali funzioni" e la successiva verifica circa "la rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti" ... (comma 1), assegna invece ai "dirigenti" "l'adozione degli atti e provvedimenti amministrativi, compresi tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno, nonché la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa mediante autonomi poteri di spesa di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo"; attività gestionali di cui gli stessi dirigenti sono responsabili (comma 2).

Tale principio trova riscontro anche nella legge di riforma del SSR ove, infatti, oltre alla individuazione degli Organi aziendali - Direttore Generale, Collegio di Direzione e Collegio Sindacale - con assegnazione al primo della responsabilità della gestione complessiva (coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio-sanitario che, nel rispetto dei ruoli e delle responsabilità, assicurano raccordo e unitarietà al governo aziendale), è anche specificamente previsto che l'Atto aziendale "disciplina l'attribuzione al direttore amministrativo, al direttore sanitario, al direttore socio-sanitario, nonché ai direttori di presidio, di distretto, di dipartimento e ai dirigenti responsabili di struttura, dei compiti, comprese, per i dirigenti di strutture complesse, le decisioni che impegnano l'azienda verso l'esterno per l'attuazione degli obiettivi definiti negli atti di programmazione aziendale" (così specificato dall'art. 15-bis, comma 1, del D. Lgs 502/1992 e dall'art. 24, comma 3, lett. c) della L. R. 19/2022).

Il successivo art. 26 prevede, altresì, che "Il direttore generale, al fine di garantire il corretto, efficace ed efficiente funzionamento dell'ente, assicura, tramite l'atto di organizzazione di cui all'articolo 24, un'adeguata distribuzione delle potestà decisionali, mantenendo presso la direzione aziendale le funzioni di programmazione e di gestione strategica" (comma 3).

A tali disposizioni legislative devono pertanto conformarsi gli Atti aziendali degli Enti del SSR con specifico riferimento, sia al ruolo di vertice spettante al Direttore Generale, sia al sistema delle "deleghe"; sistema funzionale a dare attuazione al richiamato principio di separazione tra funzioni di governo e funzioni di gestione in linea con l'art. 4, comma 4, del richiamato D. Lgs. 165/2001, secondo cui anche "le amministrazioni pubbliche i cui organi di vertice non siano direttamente o indirettamente espressione di rappresentanza politica adeguano i propri ordinamenti al principio della distinzione tra indirizzo e controllo, da un lato, e attuazione e gestione dall'altro".

4.6 - Governo clinico

Per concorrere alla piena attuazione della riforma del SSR, gli Atti aziendali devono mettere a sistema le diverse componenti del "governo clinico" con un loro approccio integrato ponendo al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari i bisogni dei cittadini e valorizzando al contempo il ruolo e la responsabilità degli operatori sanitari.

In quest'ottica concorrono più strumenti come: percorsi assistenziali basati su prove di efficacia, la gestione del rischio clinico, i programmi di miglioramento della qualità, i sistemi informativi, la valorizzazione del personale e la relativa formazione, l'integrazione disciplinare e multiprofessionale, la definizione di precise linee di responsabilità, la valutazione sistematica delle performance, lo sviluppo delle attività di accreditamento professionale.

Forte attenzione dovrà quindi porsi nell'Atto aziendale alla definizione dei compiti nelle diverse articolazioni organizzative e delle loro relazioni.

Il PSSR, accanto agli obiettivi prioritari per il "Rischio Clinico" (quali, tra gli altri, l'aggiornamento del piano triennale della formazione per il rischio clinico e l'adeguamento delle attività di Rischio clinico agli standard di cui alla DGR n.10 del 20.01.2020), evidenzia due macro obiettivi riconducibili all'ambito più generale del Governo Clinico e correlati anch'essi alla qualità delle cure di cui tenere conto anche negli obiettivi di budget delle Unità Operative (mediche e chirurgiche) interessate, e precisamente:

- sviluppo in via ordinaria di audit clinico delle Unità Operative, distinto da quello riferito alla gestione Rischio Clinico;
- definizione di requisiti di accreditamento professionale per gli operatori sanitari, a partire dall'area critica e chirurgica.

4.7 - Governo economico e il sistema dei controlli

L'Atto aziendale deve individuare gli strumenti attraverso cui la direzione assicura il governo economico (perseguimento dell'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale dell'Azienda).

Strumento principale è il processo di programmazione e controllo e, in particolare, il sistema di gestione budgetaria quale meccanismo operativo principale per garantire l'opportuna connessione tra il sistema di deleghe aziendale e il sistema di responsabilizzazione dei soggetti, nonché di coordinare efficacemente gli obiettivi di governo clinico e quelli di equilibrio economico.

Pertanto gli Enti del SSR dovranno:

- a) predisporre nuove modalità di governo dei costi, politiche sull'ottimizzazione dei consumi di farmaci e dispositivi medici, centralizzazione della logistica dei beni, la centralizzazione degli acquisti dei beni, ecc;
- b) la riorganizzazione della gestione del farmaco e dei dispositivi medici sanitari attraverso l'ottimizzazione della tracciabilità dei farmaci e dei dispositivi medici, la costituzione di team multidisciplinari per la valutazione dell'appropriatezza nell'uso di farmaci e dispositivi medici;
- c) prevedere strumenti di monitoraggio costante dei processi economici, vigilanza sull'esecuzione dei contratti e convenzioni eseguite da operatori economici privati e pubblici;
- d) utilizzare in modo capillare gli strumenti propri del Controllo di Gestione
- e) responsabilizzare e fare partecipare al "governo dell'azienda" i dirigenti attraverso una concreta attività di vigilanza e governo dei processi produttivi clinici, diagnostici, assistenziali e tecnici/amministrativi,
- f) individuazione di funzione/attività che siano in grado di intercettare e reperire risorse alternative ai fondi ordinari ("found raising");
- g) valorizzare i laboratori a valenza regionale in ambiti specifici.

Gli obiettivi sanitari ed economici delle direzioni degli Enti del SSR e i relativi indicatori di misurazione sono definiti dalla Giunta regionale in coerenza con la normativa nazionale e regionale e sono orientati all'appropriatezza e all'efficienza, nonché al perseguimento dei maggiori livelli qualitativi nell'erogazione di prestazioni e servizi a favore dei cittadini.

Gli obiettivi riguardano in particolare:

- gli adempimenti nazionali monitorati dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e Finanze per la verifica dell'erogazione dei LEA, con particolare riferimento agli obiettivi del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG);
- gli impegni previsti dal Regolamento per la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al D.M. 02.04.2015, n. 70, a cui si aggiungeranno quelli riguardanti il Regolamento per la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale, di cui al D.M. 23.05.2022 n. 77;
- le azioni finalizzate al mantenimento del posizionamento regionale tra le Regioni benchmark, ovvero Regioni di riferimento per la determinazione dei costi e fabbisogni standard nel settore sanitario di cui al D. Lgs. 06.05.2011, n. 68;
- il rispetto dei vincoli e delle condizioni stabilite per evitare il ricorso ai piani di rientro aziendale di cui all'art.1, comma 524 e ss. della Legge 28.12.2015, n. 208 per le Aziende Ospedaliere, le Aziende Ospedaliere Universitarie, gli Istituti di Ricovero e cura a carattere scientifico;
- il rispetto del Piano Socio-Sanitario regionale;
- gli Accordi e Intese in Conferenza Stato-Regioni, gli aggiornamenti normativi nazionali e altri atti di programmazione sanitaria relativi all'orizzonte temporale di riferimento.

Nell'Atto aziendale si devono stabilire:

- i contenuti delle funzioni di **controllo interno** (Controllo di gestione, nuclei interni di controllo sulle prestazioni, Internal audit) quali strumenti di supporto alle Direzioni Generali, volto ad assicurare che il raggiungimento degli obiettivi aziendali sia realizzato in modo efficace ed efficiente anche sulla base dei risultati del controllo operativo
- le modalità e le responsabilità del **controllo operativo** quale attività che deve rilevare sistematicamente, ad intervalli definiti, i risultati raggiunti dall'azienda nel suo insieme e dalle singole U.O., confrontare i risultati con gli obiettivi programmati e, se risultano scostamenti significativi, individuare le possibili cause per consentire alla Direzione degli Enti di procedere alla loro modifica e/o revisione.

In tal senso depone anche l'art. 38 della L. R. 19/2022 (Controllo interno di gestione) che specificamente prevede *“Al fine di garantire la realizzazione degli obiettivi programmati e la corretta ed economica utilizzazione delle risorse, il direttore generale, avvalendosi di un'apposita unità organizzativa, effettua il controllo di gestione per verificare, mediante la valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, il grado di economicità, di efficacia e di efficienza raggiunto dall'ente nel conseguimento dei fini istituzionali.”*

In tale contesto, è fondamentale finalizzare le azioni allo sviluppo e all'implementazione della **cultura del dato**. Per poter realmente estrarre valore dai dati è essenziale passare da una logica votata all'elaborazione dei dati per adempiere

a vincoli normativi ed effettuare correttamente le comunicazioni agli organi preposti (il cosiddetto “debito informativo”), a una logica in cui il dato diventa un alleato per prendere decisioni strategiche a livello clinico, operativo e organizzativo (il dato quale strumento di supporto alle decisioni).

Ciò implica che la tecnologia attualmente presente all'interno dell'organizzazione deve evolvere diventando un abilitatore essenziale per poter sfruttare le nuove potenzialità rese disponibili dai dati (all'uopo vedasi par. 5.1).

Affinché i dati possano supportare efficacemente l'organizzazione degli Enti nel raggiungimento dei propri obiettivi, è necessario che gli stessi Enti definiscano una **data strategy** che sia coerente con gli obiettivi aziendali. La Data Strategy è l'elemento di sintesi che aiuta a collegare gli obiettivi dell'azienda sanitaria al modo con cui posso utilizzare i dati per il loro raggiungimento. Questo significa definire per ciascun **obiettivo** come i dati possono entrare in gioco e aiuta a porre le basi per nuovi servizi al cittadino sia in termini qualitativi che quantitativi.

Per ciò stesso gli Enti, per il tramite della propria organizzazione, dovranno definire:

- piani e programmi per rafforzare ed implementare - mediante un processo di formazione continua - la qualità delle competenze digitali dei propri dipendenti per spingere l'organizzazione verso l'innovazione ed il cambiamento per partecipare attivamente alla trasformazione digitale della propria amministrazione;
- sviluppare sistemi informatici ed informativi in coerenza con le normative ed i regolamenti vigenti.

5 - LE FUNZIONI TRASVERSALI

5.1 – Innovazione e digitalizzazione nel SSR

L'innovazione e la digitalizzazione rappresenta obiettivo prioritario per tutti gli Enti del SSR per raggiungere i più elevati *standard* di funzionamento e di sicurezza in chiave organizzativa, strutturale, tecnica e logistica e di integrazione dei sistemi di comunicazione e informazione. Una effettiva digitalizzazione costituisce supporto ai processi clinico assistenziali e amministrativi consentendo anche più immediata analisi e valutazione per le scelte da effettuare.

Il **PSSR 2023/2025**, ricollegandosi alla specifica Missione, 6 Salute, e alle relative Misure previste dal PNRR, dedica una sua parte significativa (*sub* 6) alle innovazioni apportabili al SSR con l'attuazione di uno degli assi portanti del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza** rappresentato dalla **transizione digitale**.

Tale Missione ricomprende infatti “*Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale*” (Componente 1) e “*Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale*” (Componente 2) relativamente alla quale lo stesso PNRR assume come obiettivi:

- lo sviluppo una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologiche;
- il rafforzamento della ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario;
- l'innovazione della struttura tecnologica e digitale del SSN sia a livello centrale che regionale, nell'ottica di migliorare le modalità di assistenza sanitaria e la qualità, la tempestività delle cure e quindi di valorizzare il ruolo del paziente

come parte attiva del processo clinico-assistenziale nonché la capacità di governance e programmazione sanitaria;

È necessario realizzare l'interoperabilità fra i sistemi informativi presenti nelle aziende sanitarie a vari livelli, come da indicazioni del PNRR.

Sulla base della L.R. 19/2022 e delle linee di programmazione regionale, gli Enti del SSR devono quindi strutturare il proprio modello organizzativo incentrandolo sulla **digitalizzazione dei percorsi sanitari ed amministrativi**.

In particolare, l'**innovazione tecnologica** deve essere perseguita e sostenuta, a livello aziendale, per:

- snellire i processi sanitari, migliorare i sistemi e i flussi informativi, riorganizzare le cure territoriali e supportare nuovi percorsi assistenziali ospedalieri e di integrazione ospedale - territorio, anche per migliorarne le performance e semplificarne il monitoraggio;
- implementare **la digitalizzazione** dei percorsi sanitari (sia clinici che amministrativi) e la **dematerializzazione** dei documenti al fine di raccogliere e distribuire dati ad alto valore informativo (si veda PSSR, *sub* 6.3);
- sfruttare le possibilità offerte dai processi di digitalizzazione - I.A. e Analytics - onde approntare centri di controllo virtuali per l'ottimizzazione del trattamento dei pazienti, il coordinamento e il monitoraggio in *real time* delle attività di cura e diagnosi (si veda PSSR *sub* 6.1 e 6.2)
- creare un **sistema integrato tra Casa della Comunità (CdC), Ospedale di riferimento o Ospedale di Comunità (OdC), Centrale operativa Territoriale (COT)**, l'infermiere di famiglia o di comunità (IFeC), l'Unità di continuità Assistenziale (UCA), Medici di Medicina generale (MMG), Pediatri di libera scelta (PLS);
- implementare **il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)** e la Cartella clinica elettronica, mediante alimentazione continua di dati e documenti da parte delle Aziende sanitarie verso l'infrastruttura del FSE nonché da parte dei MMG/PLS;
- ottimizzare le risorse nella lettura e condivisione di referti, report, consulenze sia all'interno dei percorsi ospedalieri che in continuità assistenziale;
- garantire **servizi di telemedicina** per le cure territoriali, di prossimità rispetto al luogo di vita e al domicilio del paziente, gestite prioritariamente dalla medicina di famiglia

In relazione al quadro normativo, programmatico e progettuale, gli **Atti aziendali** dovranno implementare i modelli, sia assistenziali che organizzativi, con l'utilizzo delle **nuove tecnologie** unitamente alla reingegnerizzazione dei sistemi, per elevare la qualità dei servizi garantendone la produzione dei dati clinici ed economici e la sostenibilità economica. Si tratta di una componente essenziale per la piena attuazione dell'integrazione dei servizi sul territorio, obiettivo primario della riforma.

Gli **Atti aziendali** devono caratterizzarsi anche per il riconoscimento del **valore della ricerca** come altra componente fondamentale sia dell'innovazione tecnologica che del governo clinico che deve assumere una connotazione sempre più digitale e interconnessa per consentire un più agevole ed efficace accesso ai servizi sanitari offerti con rafforzamento dell'assistenza territoriale.

Nel primo atto aziendale va stabilito l'indirizzo di sperimentazione della Telemedicina e della digitalizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico, nella articolazione tecnica fissata dalle linee di indirizzo nazionale per lo sviluppo dei servizi di telemedicina emanate dal Ministero della Sanità.

5.2 L'adeguamento infrastrutturale

Come richiamato sub 5.1), la Missione 6 Salute del PNRR si articola in due componenti:

- Componente 1 *“Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”*;
- Componente 2 *“Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale”*.

La riforma prevede lo sviluppo di strutture di prossimità, quali le Case di Comunità, le Centrali operative territoriali e il potenziamento di strutture di assistenza intermedia, poste tra ospedale e territorio, quali gli Ospedali di Comunità, nonché il potenziamento dell'assistenza domiciliare.

La Regione Marche, a far tempo dal 2022, ha dato corso alle Misure del PNRR con distinte deliberazioni di Giunta regionale e con l'approvazione dei piani operativi al fine accedere alle risorse stanziare a livello statale e quindi procedere alla programmazione, progettazione ed attuazione dei singoli interventi riguardanti, tra l'altro:

- Case della Comunità;
- COT - interconnessione aziendale - device;
- Ospedali di Comunità;
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione e grandi apparecchiature);
- FSE;
- Reti di prossimità, strutture e telemedicina;
- Casa come primo luogo di cura;
- Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare;
- Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali per l'ottimizzazione delle linee strategiche evolutive necessarie alla definizione di un nuovo modello di governance dell'innovazione tecnologica per le attività connesse all'erogazione e alla gestione dei servizi amministrativi e sanitari con orientamento specifico alla Sanità Digitale e alla definizione di un Piano regionale di eHealth.

Conformemente alla disciplina nazionale sulla “governance” del PNRR, la Regione Marche figura quale Soggetto attuatore degli interventi ammessi a finanziamento. La stessa Regione, essendo legittimata ad avvalersi degli Enti del Servizio Sanitario Regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi, ha provveduto in tal senso, conferendo specifiche deleghe come da DGR n. 970 del 27.07.2022 “Piano Nazionale di Ripresa e Missione 6 Salute - Componenti 1 e 2: Approvazione delega delle attività e ripartizione risorse agli Enti del Sistema Sanitario Regionale” e relativi Allegati.

Pertanto, gli Atti aziendali degli Enti del SSR dovranno debitamente tener conto, per quanto di rispettiva competenza, degli interventi PNRR e provvedere conseguentemente ad approntare **adeguate misure organizzative e funzionali** per assicurare - nel breve termine - il puntuale adempimento degli impegni assunti al fine di garantire l'attuazione

degli interventi nei tempi assegnati e - medio termine - la loro effettiva implementazione e sistematizzazione nell'erogazione dei servizi.

5.3 Le politiche delle risorse umane

Il PSSR 2023/2025 (punto 8) prevede che, a seguito della definizione dell'assetto organizzativo degli Enti del SSR, dovranno essere avviate politiche del personale atte alla valorizzazione delle risorse umane e delle singole professionalità operanti nel SSR.

Il Personale che opera negli Enti del SSR rappresenta la componente fondamentale e caratterizzante il suo patrimonio ovvero il "**Capitale Umano**". Gli Enti medesimi dovranno strutturare e pianificare percorsi orientati allo sviluppo professionale del personale, inteso come incremento delle conoscenze, delle capacità, della consapevolezza e della disponibilità ad assumere responsabilità.

Particolare attenzione dovrà essere posta all'interno degli atti Aziendali all'addestramento, all'aggiornamento ed alla formazione continua del personale, quali fattori coessenziali alla crescita professionale e di sviluppo motivazionale, anche mediante forme di collaborazione con le istituzioni universitarie del proprio territorio.

Nel quadro della riforma ed in particolare per garantire l'attuazione del modello organizzativo di "*presa in carico della persona*", gli Atti aziendali devono orientare la politica del personale e la sua valorizzazione tenendo conto:

- del fabbisogno del personale degli Enti del SSR sulla base di vincoli di spesa fissati dalla Regione sulla base della normativa vigente, ponendo particolare attenzione alle aree strategiche individuate dalla programmazione sanitaria e sociosanitaria;
- della perequazione dei trattamenti economici del personale della Dirigenza e del Comparto;
- dello sviluppo di modelli organizzativi innovativi;
- del monitoraggio in ambito universitario dell'andamento della formazione degli specializzandi e delle scuole di specializzazione;
- del fabbisogno delle professioni sanitarie e dei medici specialisti (definito a livello regionale in accordo con il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e con il Ministero della Salute), introducendo la possibilità per gli specializzandi di partecipare alle attività assistenziali negli ospedali, valorizzando i medici specializzandi senza pregiudizio della sicurezza e qualità dell'assistenza;
- del possibile incremento del numero delle borse di studio per gli specializzandi e per i corsi di formazione per medici di Medicina Generale a valere sulle risorse regionali;
- dell'opportuno raccordo tra politiche occupazionali, gestione del personale e assetto dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- dei percorsi formativi e manageriali da avviare a livello aziendale anche in raccordo con le attività formative di cui al Piano formativo regionale (e correlate alle Misure PNRR), nonché con le Università.

Nell'ambito dell'organizzazione gli Enti del SSR riconoscono il ruolo delle organizzazioni e delle rappresentanze sindacali del personale favorendo condizioni relazionali improntate a correttezza, trasparenza e rispetto delle reciproche competenze e responsabilità.

Il sistema delle **relazioni sindacali** dovrà essere strutturato, mediante costituzione di apposito ufficio, in modo funzionale all'obiettivo di contemperare l'interesse al miglioramento delle condizioni di lavoro, all'applicazione degli istituti contrattuali, alla

crescita professionale dei dipendenti e alla valorizzazione delle singole professionalità, con l'esigenza delle Aziende/Enti di incrementare e mantenere elevate l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati alla collettività.

A tal proposito è necessario il pieno coinvolgimento delle parti sindacali chiamate ad affrontare, in uno spirito di fattiva collaborazione, il perseguimento e la realizzazione di detto processo che prevede l'introduzione di sistemi di gestione e interventi funzionali innovativi, secondo gli istituti contrattuali e gli strumenti gestionali ai diversi livelli di evoluzione.

Gli Atti aziendali devono prevedere, altresì, gli elementi del sistema della **performance**, organizzativa e individuale finalizzata anche - con meccanismi valutativi e premiali incentivanti - alla valorizzazione delle risorse umane.

5.4 La valorizzazione della ricerca

L'art. 2, comma 4, della legge di riforma prevede tra le finalità del SSR quella di promuovere l'attività di ricerca, sperimentazione e innovazione biomedica e sanitaria in collaborazione con le università. In linea con questo obiettivo, il PSSR (p. 8.4) sottolinea la rilevanza della "*cultura dell'innovazione in sanità*" prevedendo il coinvolgimento nelle necessarie attività di ricerca di tutti gli Enti del SSR, delle Università, degli Organismi di ricerca e delle imprese.

Le iniziative possono riguardare la gestione dei dati e le tecnologie innovative per la diagnosi locale e remota, la terapia a distanza, il supporto decisionale clinico e di gestione della salute e delle cure utilizzando anche sistemi evoluti come l'intelligenza artificiale, la cura dei pazienti fragili e cronici, la valutazione dell'impatto dei fattori ambientali e dello stile di vita sulla salute, il monitoraggio e transizione verso stili di vita sostenibili.

Gli Enti del SSR devono quindi essere parte attiva in iniziative, programmi e progetti di ricerca di base e di ricerca applicata, anche con trasferimento operativo dei metodi della ricerca sociale ed organizzativa (come, ad esempio, la telemedicina). Altrettanto rilevante deve essere la sperimentazione di interventi di formazione finalizzati ad accrescere le competenze di ricerca degli operatori e a diffondere il sapere scientifico.

5.5 L'adeguamento normativo e regolamentare

Gli **Atti generali di organizzazione** degli Enti del SSR devono riflettere - in modo chiaro, puntuale, pertinente ed essenziale - i principi cardine del SSR richiamati all'art. 1 della L. R. n. 19/2022.

Detti Atti costituiscono, infatti, primaria espressione dell'autonomia riconosciuta dalla legge agli stessi Enti proprio al fine di conformare l'assetto organizzativo, l'attività ed i servizi prestati ai principi di economicità, efficacia, imparzialità, pubblicità, trasparenza oltre che ai principi della collaborazione e della buona fede nei rapporti con i cittadini-utenti. Ciò tenendo sempre nella dovuta considerazione il peculiare vincolo funzionale che caratterizza ogni azione aziendale e che è rappresentato dal costante e doveroso perseguimento delle finalità proprie di un servizio pubblico a valenza universale.

Si tratta di caratteristiche fondative e coesistenziali alla missione istituzionale assegnata agli Enti del SSR e che come tali devono trovare pieno riscontro in primis

negli Atti generali di organizzazione e negli atti regolamentari nonché in ogni altro atto generale o specifico, sia che attenga ai rapporti con gli utenti, sia che riguardi il personale o le relazioni con le Istituzioni o altri Enti.

Gli Atti di organizzazione di cui all'art. 24 della Legge regionale n. 19/2022 devono quindi assicurare:

- informazione, trasparenza e conoscibilità degli obiettivi, delle attività e dei servizi, i relativi livelli di qualità e gli esiti dei monitoraggi, unitamente alla circolazione delle informazioni concernenti l'organizzazione, gli andamenti gestionali e l'utilizzo delle risorse per consentire forme diffuse di controllo interno ed esterno (art. 12, comma 12)
- una effettiva comprensibilità e non equivocità delle azioni e dei comportamenti aziendali;
- la tutela dei diritti dei cittadini-utenti, sia con riferimento alla riservatezza nel rispetto delle norme previste dal Regolamento europeo UE 2016/679 e dal D. Lgs. 101/2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)" sia in ordine all'accesso ai documenti nelle forme e con le modalità previste dalla Legge 241/1990 e ss.mm.ii., nonché dal D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.;
- il costante rispetto, senza eccezioni di sorta, delle disposizioni vigenti in materia di prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione e di trasparenza amministrativa (art 22, comma 6);
- la piena verificabilità dell'operato assumendo come valore fondante quello della responsabilità tutti gli operatori;
- la definizione dei programmi e delle linee gestionali, delle competenze e delle responsabilità, assumendo come principali elementi di riferimento: la visione strategica dei processi, le capacità professionali e progettuali, l'oggettività e l'efficacia dei sistemi valutativi e dei relativi meccanismi premiali, l'aderenza all'etica della responsabilità personale ed istituzionale quale principio imprescindibile per la rilevanza collettiva dei servizi prestati e, come tale, qualificante l'appartenenza all'Ente;
- reali forme di coordinamento e collaborazione interna che, anche attraverso gli strumenti dell'innovazione tecnologica, siano in grado contribuire all'efficienza ed efficacia dei servizi resi ai cittadini in quanto centralità e partecipazione della persona, in quanto titolari del diritto alla salute e soggetto attivi del percorso assistenziale;
- una continua semplificazione delle relazioni con i cittadini-utenti avvalendosi delle più opportune tecnologie dell'informazione e della comunicazione per garantire un equo ed imparziale accesso ai servizi anche per assicurare un pieno ed effettivo diritto di accesso;
- la partecipazione dei cittadini alle fasi di programmazione delle attività, erogazione dei servizi, valutazione della qualità dei servizi e tutela dei diritti degli utenti;
- il pieno coinvolgimento degli enti locali nelle politiche di promozione della salute in coerenza con il principio di sussidiarietà istituzionale, anche in aderenza agli istituti ed organismi di partecipazione previsti dalla legge n. 19/2022;

- il raccordo e la collaborazione, anche operativa, con Istituzioni, Università, Autonomie locali, Amministrazioni pubbliche e altri Enti del Servizio Sanitario regionale e nazionale;
- strumenti, azioni e relazioni in grado di inverare appieno il principio di sussidiarietà orizzontale, la valorizzazione delle formazioni sociali e la costante collaborazione con le Associazioni degli utenti e a tutela dei diritti del malato;
- la partecipazione delle parti sociali.

Considerando sempre che gli Enti del SSR sono ricompresi nel novero delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., gli Atti aziendali (al pari degli altri atti regolamentari e/o di organizzazione) dovranno risultare aggiornati alle più recenti riforme che hanno riguardato - sia in generale che per settori specifici e trasversali - la pubblica amministrazione.

A titolo meramente esemplificativo, si considerino le disposizioni normative che hanno segnato (sia pure allo stato ancora parzialmente) le "riforme orizzontali" previste dal PNRR fra cui quella della Pubblica Amministrazione come pure le cd. "riforme "abilitanti" dello stesso Piano tra cui quelle di semplificazione normativa e burocratica. In questo contesto assumono certamente rilievo le modifiche apportate alla legge sul procedimento amministrativo, il nuovo Codice dei contratti pubblici (di cui al D. Lgs. n. 36/2023), il quadro normativo formatosi a seguito della pandemia in tema di reclutamento del personale, come pure le modifiche al D. Lgs. n. 165/2001 (da ultimo si veda il DPR 13.06.2023, n. 81 Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante: «Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165) nonché al Codice dell'amministrazione digitale di cui al D. Lgs. n. 82/2005 e ss.mm.ii., oltre al Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali.

In relazione a quanto sopra gli Atti di organizzazione degli Enti del SSR dovranno pertanto - in sede di prima adozione o in sede di aggiornamento - prevedere non solo una completa conformazione al quadro normativo vigente, ma anche l'obbligo per le proprie strutture di provvedere ad un aggiornamento/adeguamento continuo degli atti di normazione interna.

Gli annunci da pubblicare devono pervenire entro le ore 16,00 del giovedì precedente la data di pubblicazione.

Dovranno essere inviati:

- *per e-mail al seguente indirizzo*
ufficio.bollettino@regione.marche.it

referenti Ufficio Pubblicazione BUR:

Avv. Carmen Ciarrocchi

Maurizio Vecchio

Tiziana Capotondi

- *per pec al seguente indirizzo:*
regione.marche.protocollogiunta@emarche.it

Editore:
REGIONE MARCHE
AUT. TRIBUNALE ANCONA
N. 23/1971
Direttore responsabile:
Dott. FRANCESCO MARIA
NOCELLI.

GLI ENTI LOCALI E TERRITORIALI DEVONO INSERIRE I PROPRI ANNUNCI NEL SITO:

<http://bur.regionemarche.it>

Il Bollettino è consultabile su Internet al seguente indirizzo:
<http://www.regionemarche.it/bur>

Stampa: EDIPRESS sas
ARIANO IRPINO (AV)