RegioneLombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° IX / 2055 Seduta del 28/07/2011

Presidente **ROBERTO FORMIGONI**

Assessori regionali

ANDREA GIBELLI *Vice Presidente*		GIULIO DE CAPITANI
DANIELE BELOTTI		ROMANO LA RUSSA
GIULIO BOSCAGLI		CARLO MACCARI
LUCIANO BRESCIANI		STEFANO MAULLU
MASSIMO BUSCEMI		MARCELLO RAIMONDI
RAFFAELE CATTANEO		MONICA RIZZI
ROMANO COLOZZI		GIOVANNI ROSSONI
ALESSANDRO COLUCCI		DOMENICO ZAMBETTI

Con l'assistenza del Segretario Marco Pilloni

Su proposta dell'Assessore Giulio Boscagli

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'ATTUAZIONE DI INTERVENTI INTEGRATI A FAVORE DELLA FAMIGLIA

Il Dirigente Rosella Petrali

Il Direttore Generale Roberto Albonetti

L'atto si compone di 48 pagine

di cui 38 pagine di allegati

parte integrante

VISTO l'art. 2, comma 4, lett. b) dello Statuto d'autonomia della Regione Lombardia in base al quale la Regione tutela la famiglia, come riconosciuta dalla Costituzione, con adeguate politiche sociali, economiche e fiscali, avendo particolare riguardo ai figli, alla funzione educativa e alla cura delle persone anziane;

VISTA la l.r. 12 marzo 2008 n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario" che identifica la rete delle unità di offerta sociali e socio-sanitarie quale insieme integrato dei servizi, delle prestazioni, anche di sostegno economico, e delle strutture territoriali, domiciliari, diurne, semi-residenziali e residenziali ed in particolare:

- l'art. 2 che individua tra principi fondamentali quello relativo al "riconoscimento, valorizzazione e sostegno del ruolo della famiglia, quale nucleo fondamentale per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona";
- gli art. 4 e 5 che attribuiscono alle unità di offerta la funzione di aiutare e sostenere la famiglia, con particolare riferimento alle problematiche relazionali e genitoriali, alla prevenzione dell'interruzione della gravidanza, anche mediante l'attivazione di legami di solidarietà tra famiglie e gruppo sociali e con azioni di sostegno economico;
- l'art. 11, comma 1, lettera w) che attribuisce alla Regione la promozione e il sostegno della sperimentazione di servizi e interventi;
- l'art. 23 che prevede in particolare il riparto del fondo sociale di parte corrente per finanziare interventi a sostegno delle famiglie, concorrere al funzionamento e allo sviluppo delle unità di offerta sociali e a realizzare iniziative sperimentali ed innovative promosse dalla Regione e concorrere a quelle promosse dalle ASL, dai Comuni e delle Province;

VISTA la l.r. 6 dicembre 1999, n. 23 "Politiche Regionali per la Famiglia" che prevede, tra le proprie finalità, la realizzazione di un'organica ed integrata politica di sostegno al nucleo familiare favorendo la formazione e lo sviluppo delle famiglie, mediante la rimozione degli ostacoli che si presentano nelle diverse fasi della vita familiare ed in particolare:

- l'art. 2 che promuove interventi volti a favorire la formazione e lo sviluppo delle famiglie rimuovendo gli ostacoli che si presentano nelle diverse fasi della vita familiare con particolare riguardo a quelli di natura sociale, economica e lavorativa e, secondo il disposto dell'art. 4 della legge 22 maggio 1978, n. 194 "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza", quelli che possano indurre la madre all'interruzione della gravidanza;
- l'art. 4 che prevede la promozione e il sostegno di iniziative innovative rivolte alle famiglie con particolare riguardo all'infanzia e adolescenza e demanda alla Giunta Regionale la definizione delle modalità operative, in particolare l'indicazione dei tempi e delle modalità per la presentazione dei progetti di iniziative innovative, dell'organismo competente alla valutazione tecnica degli stessi e della procedura per la formulazione delle graduatorie;

VISTA la l.r. 14 febbraio 2008 n. 1 "Testo Unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso" e in particolare l'art.36 che prevede, in base al principio della sussidiarietà, di valorizzare e sostenere la solidarietà tra famiglie promuovendo le associazioni e le formazioni di privato sociale e demanda alla Giunta Regionale la definizione dei criteri e delle modalità di assegnazione dei contributi a sostegno delle medesime;

VISTA altresì la l.r 28 settembre 2006 n. 22 "Il Mercato del Lavoro in Lombardia" e successive modifiche ed integrazioni, in particolare per quanto riguarda il sostegno di Regione Lombardia ad azioni atte a favorire l'inserimento e la permanenza nel mercato del lavoro delle donne e a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, anche mediante Voucher o altri incentivi economici;

RICHIAMATO il Piano Regionale di Sviluppo della IX legislatura, approvato con d.c.r del 28 settembre 2010, n. IX/56 che individua tra gli obiettivi quello di promuovere la natalità e la conciliazione famiglia-lavoro, riconoscendo la famiglia come soggetto attivo e come risorsa imprescindibile del Welfare ed elemento centrale delle politiche di Welfare;

RICHIAMATE altresì le seguenti delibere di Giunta Regionale:

- n. 84 del 31 maggio 2010 "Determinazioni in ordine alla sperimentazione di interventi a tutela della maternità e a favore della natalità";
- n. 1576 del 20 aprile 2011 "Determinazione in ordine all'attuazione del Piano Regionale per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro ex dgr 381/2010";

VISTO il Regolamento (CE) n. 1998/2006 della Commissione del 15 dicembre 2006 relativo all'applicazione degli artt. 87 e 88 del Trattato agli Aiuti di importanza minore (" de minimis");

RITENUTO NECESSARIO:

- individuare in un unico provvedimento e in modo integrato gli interventi a favore delle famiglie al fine di un utilizzo ottimale delle risorse disponibili, evitando duplicazioni e sovrapposizioni, e definendo le priorità per guidare la destinazione delle stesse;
- definire gli obiettivi, individuando le priorità e le categorie di soggetti beneficiari e i bisogni da soddisfare e identificando gli interventi in corso di realizzazione e da avviare, così come indicati nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- individuare, secondo quanto previsto dalla normativa di settore e dai provvedimenti sopra indicati le modalità attuative per l'accessibilità, l'allocazione delle risorse e la premialità progettuale, mediante la predisposizione di un unico bando relativo alla promozione di progetti per sostenere, incentivare e sviluppare politiche regionali volte a favorire la Famiglia e la Conciliazione, le cui modalità di predisposizione sono definite nell'allegato B Sezioni I e II che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- definire che limitatamente agli interventi di cui all'allegato B – Sezione I, le domande per il cofinanziamento dei progetti, dovranno essere presentate secondo la nuova procedura "On Line" e che pertanto, le domande di

accesso al contributo dovranno essere opportunamente validate dal legale rappresentante del soggetto giuridico proponente, pena l'inammissibilità, mediante l'apposizione della firma con CRS o con apposita smart card rilasciata da uno degli organismi certificatori riconosciuti a livello nazionale;

- procedere all'approvazione dello "Schema di Convenzione " Schema di Convenzione per la realizzazione dei progetti ai sensi dell'art. 4 commi 2 lett. g) e 9 lett..d) l.r. 23/99 "Politiche Regionali per la Famiglia" e dell'art. 36, comma 1, lett. a) l.r. 1/08 "Testo Unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso" (Allegato C), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che individua gli impegni delle parti e le modalità di erogazione del contributo relativamente ai progetti di cui all'allegato B – Sezione I ;

RITENUTO inoltre di prevedere l'obbligo, limitatamente agli interventi a carattere sperimentale atti a facilitare la conciliazione famiglia-lavoro nelle piccole e medie imprese lombarde, di cui all'allegato B – Sezione II, al fine di raggiungere gli obiettivi del regime di aiuto, in applicazione del Regolamento (CE) n. 1998/2006 della Commissione del 15 dicembre 2006 :

- di informare per iscritto, prima di concedere l'aiuto, l'impresa beneficiaria circa l'importo potenziale e il carattere "De Minimis" dell'aiuto, nonché la richiesta di una dichiarazione dell'impresa interessata, in forma scritta o elettronica, relativa a qualsiasi altro aiuto "De Minimis" ricevuto durante i due esercizi finanziari precedenti e nell'esercizio finanziario in corso;

- di dare attuazione all'erogazione del contributo soltanto dopo aver accertato che esso non faccia salire l'importo complessivo degli aiuti "De Minimis" ricevuti dall'impresa, durante il periodo che copre l'esercizio finanziario interessato e i due esercizi finanziari precedenti, ad un livello eccedente il massimale previsto dal regolamento stesso (€ 200.000,00);

- di escludere gli aiuti in relazione ad attività connesse all'esportazione e quelli

condizionati all'impiego preferenziale di prodotti interni rispetto ai prodotti d'importazione;

- di non concedere aiuti ad imprese che rientrano fra coloro che hanno ricevuto e successivamente non rimborsato o depositato in un conto bloccato, aiuti che lo Stato è tenuto a recuperare in esecuzione di una decisione di recupero adottata dalla Commissione Europea ai sensi del Reg. (CE) 659/1999 **;**

RITENUTO di definire le modalità di assegnazione del Fondo Sociale Regionale, con particolare riguardo ai criteri di riparto tra gli ambiti territoriali di associazione dei Comuni e di utilizzo delle risorse, secondo quanto disposto nell'allegato D, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RICHIAMATO il piano socio-sanitario regionale 2010-2014, approvato con d.c.r del 17 novembre 2010 n. IX/88, che introduce lo strumento del "Fattore Famiglia", ovvero una nuova modalità di valutazione della situazione economica familiare che tuteli maggiormente la famiglia stessa in base alla sua composizione e ai carichi di cura;

RITENUTO:

- anche al fine di verificare l'impatto economico di quanto previsto al punto precedente, procedere alla sperimentazione in alcuni comuni di un nuovo sistema, correttivo dell'Isee, che tenga conto anche dei carichi di cura delle famiglie e finalizzato a creare maggiore equità nella determinazione della compartecipazione dell'utente alla spesa sociale e socio-sanitaria;

- definire in accordo con ANCI Lombardia l'individuazione dei Comuni e delle unità d'offerta nonché i criteri di attuazione della sperimentazione;

RITENUTO di demandare alle ASL l'istituzione del nucleo di valutazione dei progetti di cui all'allegato B – Sezione I, secondo le modalità definite con successivo provvedimento attuativo della presente deliberazione;

RITENUTO di demandare a successivo atto della Direzione Generale Famiglia,

Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale la costituzione di un apposito nucleo di valutazione che provvederà a valutare i progetti ammessi relativamente agli interventi di cui all'allegato B -Sezione II;

DATO ATTO:

- che le modalità di riparto agli ambiti territoriali delle risorse del Fondo Sociale Regionale anno 2011 per i servizi e gli interventi sociali, definite con il presente provvedimento, sono state concordate con l'ANCI, come da nota prot. G1.2011.0008837 del 14 luglio 2011 agli atti della Direzione Generale Famiglia , Conciliazione,Integrazione e e Solidarietà Sociale;

- che le iniziative contenute negli allegati B e D trovano la necessaria copertura finanziaria sulle seguenti UPB e capitoli del bilancio regionale per l'esercizio 2011, che saranno dotati della necessaria disponibilità:

  - UPB 2.1.0.2.91 capitolo 5109 € 6.000.000,00 relativamente agli interventi dell'allegato B – Sezione I;

  - UPB 2.1.0.2.91 capitolo 7619 € 5.000.000,00 relativamente agli interventi dell'allegato B – Sezione II;

  - UPB 2.1.0.2.87 capitolo 5943 € 70.000.000,00 relativamente agli interventi dell'allegato D, di cui € 40.000.000,00 già disponibili;

- che le risorse destinate alla sperimentazione di un nuovo sistema di criteri per determinare la compartecipazione alla spesa sociale e socio-sanitaria da parte delle famiglie trovano copertura sull'UPB 2.1.0.2.91 capitolo 5109 per € 1.500.000,00, che sarà dotato della necessaria disponibilità ;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

recepite le premesse che si intendono qui interamente riportate:

1. di approvare il documento di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento che definisce gli interventi per incentivare e sviluppare politiche regionali volte a favorire la Famiglia e la Conciliazione, individuando gli obiettivi, le priorità e le categorie di soggetti beneficiari e i bisogni da soddisfare e identificando gli interventi in corso di realizzazione e da avviare;

2. di approvare le modalità attuative per l'accessibilità, l'allocazione delle risorse e la premialità progettuale, mediante la predisposizione di un unico bando relativo alla promozione di progetti per sostenere, incentivare e sviluppare politiche regionali volte a favorire la Famiglia e la Conciliazione, di cui agli allegati B (Sezione I e II) che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

3. di stabilire che le domande per il cofinanziamento dei progetti, limitatamente agli interventi di cui all'allegato B – Sezione I, dovranno essere presentate secondo la nuova procedura "On Line" e che pertanto le domande di accesso al contributo dovranno essere opportunamente validate dal legale rappresentante del soggetto giuridico proponente, pena l'inammissibilità, mediante l'apposizione della firma con CRS o con apposita smart card rilasciata da uno degli organismi certificatori riconosciuti a livello nazionale;

4. di approvare lo Schema di Convenzione " Schema di Convenzione per la realizzazione dei progetti ai sensi dell'art. 4 commi 2 lett. g) e 9 lett.. d) l.r.. 23/99 - Politiche Regionali per la Famiglia - e dell'art. 36, comma 1, lett. a) l.r. 1/08 - Testo Unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso - " (Allegato C), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che individua gli impegni delle parti e le modalità di erogazione del contributo relativamente ai progetti di cui all'allegato B – Sezione I;

5. di demandare alle ASL l'istituzione del nucleo di valutazione dei progetti di cui all'allegato B – Sezione I, secondo le modalità definite con successivo

provvedimento attuativo della presente deliberazione;

6. di stabilire che gli interventi di cui all'allegato B, Sezione II, saranno attuati ai sensi del Regolamento (CE) n. 1998/2006 relativo all'applicazione degli artt. 87 e 88 del Trattato agli Aiuti di importanza minore ("De Minimis") e che non saranno concessi aiuti ad imprese che rientrano fra coloro che hanno ricevuto e successivamente non rimborsato o depositato in un conto bloccato, aiuti che lo Stato è tenuto a recuperare in esecuzione di una decisione di recupero adottata dalla Commissione Europea ai sensi del Reg. (CE) 659/1999;

7. di approvare le modalità di assegnazione del Fondo Sociale Regionale, con particolare riguardo ai criteri di riparto tra gli ambiti territoriali di associazione dei Comuni e di utilizzo delle risorse, secondo quanto disposto nell'allegato D, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

8. di procedere, per la determinazione della compartecipazione dell'utente alla spesa sociale e sociosanitaria, alla sperimentazione, in alcuni Comuni , di un nuovo sistema correttivo dell'Isee , che tenga conto anche dei carichi di cura delle famiglie e finalizzato a creare maggiore equità;

9. di stabilire che l'individuazione dei Comuni e delle unità d'offerta nonché dei criteri di attuazione della sperimentazione di cui al precedente punto 8, saranno definiti in accordo con ANCI Lombardia;

10. di dare atto che le iniziative contenute negli allegati B e D e la sperimentazione di cui al precedente punto 8, trovano la necessaria copertura finanziaria sulle seguenti UPB e capitoli del bilancio regionale per l'esercizio 2011, che saranno dotati della necessaria disponibilità:

    - UPB 2.1.0.2.91 capitolo 5109 € 6.000.000,00 relativamente agli interventi dell'allegato B – Sezione I;

    - UPB 2.1.0.2.91 capitolo 7619 € 5.000.000,00 relativamente agli interventi dell'allegato B – Sezione II;

- UPB 2.1.0.2.87 capitolo 5943 € 70.00.000,00 relativamente agli interventi dell'allegato D, di cui € 40.000.000,00 già disponibili;
- UPB 2.1.0.2.91 capitolo 5109 € 1.500.000,00 relativamente alla sperimentazione di un nuovo sistema di regole per determinare la compartecipazione alla spesa sociale e sociosanitaria da parte delle famiglie;

11. di demandare a successivi atti della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale la costituzione di un apposito nucleo di valutazione che provvederà a valutare i progetti ammessi relativamente agli interventi di cui all'allegato B -Sezione II, nonché l'assunzione di tutti i provvedimenti necessari per attuare le finalità indicate nella presente deliberazione;
12. di pubblicare il presente provvedimento sul Burl e sul sito della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale.

IL SEGRETARIO
MARCO PILLONI

ALLEGATO D

CRITERI DI RIPARTO E MODALITÀ DI UTILIZZO DELLE RISORSE DEL FONDO SOCIALE REGIONALE 2011

1. PREMESSA

Come già stabilito nella d.g.r. n. 8551/2008 relativa alle linee di indirizzo per la programmazione dei Piani di Zona per la nuova triennalità **2009-2011**, anche per il 2011 si conferma l'obiettivo di un "sistema di budget unitario" in cui le varie risorse concorrano alla realizzazione delle azioni previste dal Piano di Zona, che risulta quindi alimentato da risorse derivanti da più canali:

- le **risorse autonome** dei Comuni;
- le **risorse** del **Fondo Sociale Regionale (ex circolare 4)** erogate agli enti gestori, pubblici e privati, situati nell'ambito distrettuale e destinate al cofinanziamento dei servizi e interventi afferenti alle aree Minori, Disabili, Anziani e di integrazione lavorativa;
- le **risorse,** a carattere aggiuntivo, del **Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (F.N.P.S.)**;
- le **risorse** del **Fondo per le non autosufficienze,** finalizzato alle azioni di sostegno alla domiciliarità delle persone in condizione di non autosufficienza;
- **eventuali altre risorse** (fondi comunitari, compartecipazione cittadini, finanziamenti privati ecc.).

La ripartizione del Fondo Sociale Regionale avviene mediante l'assegnazione delle risorse per ambito distrettuale e comporta, da parte dell'assemblea distrettuale dei Sindaci la definizione di criteri di utilizzo delle stesse, approvata, coerentemente agli obiettivi, alle priorità e agli interventi individuati nel Piano di Zona, fermo restando l'osservanza delle seguenti indicazioni regionali:

- utilizzo del F.N.P.S. prioritariamente per titoli sociali, sviluppo di servizi, finanziamento progetti derivanti dalle leggi di settore, funzionamento Ufficio di piano;
- utilizzo del Fondo Sociale Regionale per il sostegno delle Unità d'Offerta, servizi /interventi già funzionanti sul territorio e finalizzati a contribuire alla riduzione delle rette degli utenti, laddove richieste, e comunque al sostegno dei bisogni delle famiglie.

2. CRITERI REGIONALI DI RIPARTO DEL FONDO SOCIALE REGIONALE 2011

Le risorse del Fondo Sociale Regionale, unitamente alle altre risorse sopra indicate, costituiscono il budget di risorse disponibili per l´anno 2011 per la realizzazione della rete integrata delle unità d'offerta sociali.
L'unitarietà del budget va riferita **all'unitarietà di scopi** rispetto ad un programma di obiettivi e interventi definiti all'interno di una programmazione associata, nell'ambito dell'autonomia locale nella gestione delle risorse di derivazione nazionale e regionale.

In tale direzione il meccanismo di assegnazione regionale riguardante il Fondo Nazionale e il Fondo Regionale tenderà a definirsi sempre più in termini di "unitarietà" e quindi di "volume complessivo delle risorse disponibili", sino al pervenire progressivamente ad una assegnazione per quota capitaria.

ALLEGATO D

Con d.g.r. n. 2222/06 sono stati definiti criteri di riparto delle risorse del Fondo Sociale Regionale per garantire il passaggio ad una assegnazione per quota capitaria in modo graduale al fine di pervenire con l'anno 2008 ad una assegnazione per 25% su base storica e per il 75% su base capitaria.

Tuttavia, come avvenuto per gli scorsi anni ed anche in considerazione del progressivo ridursi delle risorse derivanti dal FNPS, per il riparto del Fondo Sociale Regionale 2011, su indicazione di ANCI Lombardia con nota prot. G1.2011.0008837 del 14 luglio 2011, si è ritenuto opportuno mantenere il criterio di assegnazione 50% su base storica 50% su base capitaria.

Resta ovviamente valido, come per gli anni precedenti, l'utilizzo del FNPS, per garantire l'avvio dei servizi di nuova attivazione.

Tabella 1

RIPARTO DELLE RISORSE REGIONALI PER LE ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALI - ANNO 2011
ASSEGNAZIONE PER AMBITO DISTRETUALE

Cod. ASL	ASL	AMBITO DISTRETTUALE	TOTALE ASSEGNAZIONE 2011 (criteri 50% storico-50% quota cap.)
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO ALTO SEBINO	208.009,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI ALBINO	789.071,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI BERGAMO	1.277.242,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI DALMINE	874.074,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI GRUMELLO	287.998,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI ROMANO DI LOMBARDIA	521.374,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI SERIATE	461.812,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI TREVIGLIO	712.786,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO ISOLA BERGAMASCA	758.653,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO MONTE BRONZONE - BASSO SEBINO	163.384,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO VALLE BREMBANA	282.896,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO VALLE CAVALLINA	367.023,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO VALLE IMAGNA E VILLA D'ALME'	337.401,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO VALLE SERIANA SUPERIORE E VALLE DI SCALVE	316.166,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BASSA BRESCIANA CENTRALE	777.249,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE	361.006,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BASSA BRESCIANA ORIENTALE	431.579,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BRESCIA EST	536.476,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BRESCIA OVEST	619.239,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO DI BRESCIA	2.008.219,00

302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO DI GARDA -SALO'	839.769,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO MONTE ORFANO	395.220,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO OGLIO OVEST	668.520,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO SEBINO	358.232,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO VALLE SABBIA	495.197,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO VALLE TROMPIA	809.225,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI CAMPIONE D'ITALIA	10.929,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI CANTU'	578.335,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI COMO	1.042.359,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI DONGO	119.091,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI ERBA	463.608,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI MARIANO COMENSE	323.083,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI MENAGGIO	218.655,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI OLGIATE COMASCO	568.979,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO LOMAZZO - FINO MORNASCO	616.876,00
304	ASL DI CREMONA	DISTRETTO DI CASALMAGGIORE	324.127,00
304	ASL DI CREMONA	DISTRETTO DI CREMA	1.077.252,00
304	ASL DI CREMONA	DISTRETTO DI CREMONA	1.249.678,00
305	ASL DI LECCO	DISTRETTO DI BELLANO	312.195,00
305	ASL DI LECCO	DISTRETTO DI LECCO	1.173.159,00
305	ASL DI LECCO	DISTRETTO DI MERATE	746.039,00
306	ASL DI LODI	DISTRETTO DI CASALPUSTERLENGO-LODI-SANT'ANGELO LODIGIANO	1.539.496,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI ASOLA	326.965,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI GUIDIZZOLO	441.445,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI MANTOVA	1.218.821,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI OSTIGLIA	442.717,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI SUZZARA	414.046,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI VIADANA	358.422,00
308	ASL DI MILANO	DISTRETTO COMUNE DI MILANO	10.358.681,00
308	ASL DI MILANO	DISTRETTO DI CINISELLO BALSAMO	1.088.939,00
308	ASL DI MILANO	DISTRETTO DI SESTO SAN GIOVANNI	1.000.622,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI ABBIATEGRASSO	533.254,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI CASTANO PRIMO	455.313,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI CORSICO	827.266,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI GARBAGNATE MILANESE	1.276.056,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI LEGNANO	1.280.150,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI MAGENTA	781.675,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI RHO	1.181.708,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO BINASCO - AREA 6	323.213,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO CERNUSCO SUL NAVIGLIO - AREA 4	761.435,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO DI SAN GIULIANO MILANESE - AREA 2	779.426,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO DI TREZZO SULL'ADDA	371.745,00

310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO MELZO - AREA 5	557.824,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO PAULLO - AREA 1	325.883,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO PIOLTELLO - AREA 3	581.084,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO ROZZANO - AREA 7	501.778,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI CARATE BRIANZA	1.024.425,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI DESIO	1.276.204,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI MONZA	1.402.116,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI SEREGNO	1.020.956,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI VIMERCATE	1.174.096,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI BRONI	303.084,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI CASTEGGIO	196.207,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI CERTOSA	410.572,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI CORTE OLONA	264.696,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI GARLASCO	334.167,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI MORTARA	286.672,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI PAVIA	845.474,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI VIGEVANO	632.283,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI VOGHERA	422.565,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI BORMIO	199.703,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI CHIAVENNA	189.228,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI MORBEGNO	306.757,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI SONDRIO	418.400,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI TIRANO	229.917,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI ARCISATE	326.572,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI AZZATE	246.448,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI BUSTO ARSIZIO	706.911,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI CASTELLANZA	482.327,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI GALLARATE	836.209,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI LAVENO CITTIGLIO	369.765,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI LUINO	361.961,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI SARONNO	659.595,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI SESTO CALENDE	270.312,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI SOMMA LOMBARDO	537.189,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI TRADATE	322.952,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI VARESE	901.116,00
315	ASL DI VALLECAMONICA-SEBINO	DISTRETTO VALLECAMONICA	830.972,00
			70.000.000,00

3. CRITERI E MODALITÀ DI UTILIZZO DELLE RISORSE REGIONALI

3.1 Gli ambiti distrettuali, con approvazione dell'assemblea dei sindaci, definiranno i criteri di ripartizione per area di intervento e tipologia di servizio e procederanno, dopo

l'esame delle richieste di contributo pervenute, ad assegnare ed erogare ai gestori i finanziamenti derivanti dall'applicazione dei criteri determinati:

1. il Fondo regionale assegnato è destinato al finanziamento delle attività per l'anno in corso;

2. ai fini della determinazione del contributo da assegnare all'ente gestore, vengono prese a riferimento le rendicontazioni delle attività, delle spese e dei ricavi dell'anno **2010**;

3. la rendicontazione viene presentata, al programmatore locale, dagli enti gestori, pubblici e privati, contestualmente alla richiesta di contributo, utilizzando strumenti cartacei o informatici già forniti dalla Regione.

Gli ambiti distrettuali, come già fatto negli anni precedenti, assumeranno modalità operative che garantiscano ampia pubblicizzazione preventiva sulla modalità di finanziamento delle Unità d'Offerta, degli interventi e servizi sociali nonché una partecipazione attiva dei gestori e delle rappresentanze sociali.

Si sottolinea che per accedere ai contributi del Fondo Sociale Regionale, assegnato con il presente provvedimento, le Unità d'Offerta già individuate dalla Giunta Regionale, dovranno essere in regolare esercizio (in possesso o dell'autorizzazione al funzionamento/dichiarazione inizio attività oppure, ai sensi della l.r. 3/08, avere trasmesso al comune sede dell'unità d'offerta la Comunicazione Preventiva per l'esercizio).

Nella logica di utilizzo progressivo del volume complessivo delle risorse assegnate, come precedentemente detto, il sostegno alle unità d'offerta sociale, potrà essere garantito oltre che attraverso l'utilizzo delle risorse del Fondo Sociale Regionale, anche attingendo a risorse del FNPS, nel rispetto delle priorità definite nella programmazione zonale e del conseguimento degli obiettivi definiti per il triennio 2009-2011, e, per quanto concerne l'area anziani e disabili anche con il Fondo per le non autosufficienze.

4. PRIORITÀ E AREE D'INTERVENTO

Il PRS della IX legislatura, nonché alcuni specifici obiettivi di programmazione e riordino della rete sociale e sociosanitaria contenuti nel PSSR 2010 – 2014 mettono al centro delle politiche di welfare, **la persona e la famiglia,** nella prospettiva di garantire interventi appropriati e flessibili, anche mediante una rete di servizi ed interventi in grado di valorizzare l'articolazione delle Unità d'Offerta Sociali a sostegno della domiciliarità.

4.1 Area della non autosufficienza e della disabilità

In tal senso, anche in attuazione delle azioni previste dal Piano regionale per le persone con disabilità (DGR 15 dicembre 2010, n.983) una particolare attenzione va alle persone con disabilità che da sempre richiedono un impegno assistenziale gravoso sia per intensità delle prestazioni, sia per la durata delle stesse, sia per l'onere economico spesso solo a carico della famiglia.

Pertanto, per consentire una concreta permanenza della persona con disabilità non solo al proprio domicilio, ma anche nel proprio contesto abituale di vita, si ritiene **opportuna e prioritaria** la destinazione delle risorse del Fondo Sociale Regionale alle di unità d'offerta di:

- residenzialità leggera di tipo Comunitario, presso le quali le persone hanno scelto il proprio domicilio (Comunità Alloggio e Comunità Alloggio Sociosanitarie)
- semiresidenzialità ove la persona svolge le attività di natura socio educativa e ricreativa indispensabili per una concreta abilitazione e potenziamento delle capacità residue (Centro Socio Educativo - Servizio Formazione Autonomia)
- assistenza domiciliare (SADH)

4.2 Al fine di una presa in carico globale dell'intervento a favore delle persone che presentano bisogni complessi saranno da ritenere prioritari anche quei servizi che, raccordandosi con le azioni messe in campo in attuazione della DGR 18 maggio 2011, n.1746, realizzino concretamente Piani Assistenziali individualizzati integrati.

4.3 Dopo aver privilegiato il sostegno economico a favore dei sopra indicati servizi, le risorse del Fondo Sociale Regionale potranno essere indirizzate a sostegno delle altre Unità d'Offerta della rete sociale regionale che qui brevemente si richiamano:

AREA MINORI

- Affidi
- Assistenza Domiciliare Minori
- Servizi residenziali per i minori: Comunità educative (che come noto ricomprendono anche le comunità mamma-bambino ed i centri di pronto intervento), Comunità familiari e Alloggi per l'autonomia
- Servizi per la prima infanzia (Asili nido e nidi aziendali, micronidi, nidi famiglia e centri per la prima infanzia)
- Servizi diurni per i minori (Centri Ricreativi Diurni e Centri di Aggregazione Giovanile)

AREA ANZIANI

- Assistenza domiciliare
- Alloggio Protetto per Anziani

Servizi delegati

Si ribadisce che, per quanto riguarda le unità d'offerta gestite dalle A.S.L. su delega dei Comuni, le modalità di erogazione delle quote di contributo da Fondo Sociale Regionale dovute per tali servizi, devono essere preventivamente concordate dagli ambiti distrettuali con l'A.S.L. territorialmente competente.

5. DEBITO INFORMATIVO

Il debito informativo per l'anno 2011 è costituito da **:**

1. **schede analitiche e schede di sintesi debitamente compilate**
2. **allegato 5(affidi)**
3. **Piano di assegnazione dei contributi**

Tutto quanto costituisce debito informativo che dovrà essere trasmesso dagli ambiti territoriali alla ASL territorialmente competente.

6. MODALITÀ OPERATIVE

6.1 RUOLO DEGLI AMBITI DISTRETTUALI E DEL COMUNE DI MILANO

Le Assemblee distrettuali dei Sindaci ed il Comune di Milano, dovranno definire ed approvare secondo le rispettive regolamentazioni:

- i criteri di utilizzo del Fondo Sociale Regionale;
- il piano di assegnazione dei contributi, comprendente le schede di sintesi debitamente compilate, nonché i criteri di assegnazione e le motivazioni dell'eventuale esclusione dai contributi, riportante anche gli enti esclusi.

Gli Uffici di Piano degli ambiti distrettuali ed il Comune di Milano provvederanno a:

- definire la data termine per la presentazione delle richieste di contributo da parte dei gestori pubblici e privati di servizi e interventi sociali;
- informare di tale termine gli enti gestori beneficiari dei finanziamenti nell'anno 2009 e dare adeguata pubblicizzazione per l'eventuale presentazione di domanda da parte di nuovi soggetti;
- ricevere le domande di contributo, corredate dalla rendicontazione dell'anno 2009 (allegati 2), da parte degli enti gestori ed effettuare tutte le attività istruttorie per la predisposizione del piano delle assegnazioni dei contributi;
- stabilire la quota di anticipazione di contributo che sarà erogata, dopo il ricevimento dell'anticipazione da parte dell'A.S.L., agli enti gestori di servizi consolidati, a seguito di presentazione della domanda di contributo corredata dalla rendicontazione dell'anno 2009;
- erogare il saldo del contributo concesso all'ente gestore a seguito dell'approvazione del piano delle assegnazioni dei contributi e del ricevimento delle risorse da parte dell'ASL.

6.2 RUOLO DELL'A.S.L.

Come precedentemente detto, alle ASL dal corrente anno viene assegnato, come già per i Piani di Zona, il ruolo di validazione dei piani di assegnazione dei contributi del Fondo Sociale Regionale e del debito informativo.

Le A.S.L. provvederanno pertanto:

- a trasmettere agli ambiti territoriali, al ricevimento da parte della Regione, le schede di sintesi che costituiscono il debito informativo;
- a verificarne la coerenza dei piani di riparto delle assegnazioni, loro trasmesse dagli ambiti territoriali, con le presenti indicazioni regionali;
- a verificare la correttezza delle schede di sintesi e la presenza degli allegati 2 delle comunità utenza mista, se presenti nel piano di riparto dell'ambito;
- a richiedere agli ambiti eventuali modifiche, correzioni, integrazioni ecc.,
- a validare il piano e le schede di sintesi e a trasmetterle alla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale nei tempi stabiliti dal presente atto.

L'A.S.L. provvederà inoltre ad erogare agli Ambiti territoriali:

1. **l'80%** dell'assegnazione spettante al ricevimento delle quote ripartite dalla Regione;
2. **Il 20%** a saldo solo ad assolvimento del debito informativo (comprensivo di tutti gli allegati previsti nonché dei criteri e modalità di riparto adottati) ed a seguito di verifica e validazione dei Piani di assegnazione da parte della ASL. Territorialmente competente.
3. a dare comunicazione alla D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale dell'avvenuta liquidazione agli ambiti distrettuali dell'acconto (80%

dell'assegnazione) e del saldo (20%), con le modalità che saranno successivamente comunicate.

7. SCADENZE

30 settembre 2011: trasmissione da parte degli ambiti distrettuali del piano di assegnazione dei contributi e di tutto quanto costituisce debito informativo alla Direzione Generale dell'A.S.L. competente per territorio.

31 ottobre 2011: trasmissione, da parte delle ASL, dei piani di assegnazione dei contributi e di tutto quanto costituisce debito informativo, validati dalle ASL medesime, alla Direzione Generale Famiglia Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale della Regione.

Regione Lombardia - Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale

Obiettivi e linee di intervento della DG Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale, a favore delle famiglie lombarde

---

Sommario:

1. Premessa....1
2. Le priorità di Regione Lombardia....2
3. Gli ambiti di intervento....3
   - *3.1 Equità economica e revisione dell'Isee nell'accesso ai servizi e nella determinazione della compartecipazione dell'utente*....3
   - *3.2 Lavoro di cura familiare: interventi sulla disabilità e non autosufficienza*....4
   - *3.3 Pari opportunità e conciliazione tra famiglia e lavoro*....5
   - *3.4 Valorizzazione e promozione delle reti associative familiari e del terzo settore*....6

1. PREMESSA

Negli ultimi anni si è assistito a una **continua crescita della spesa per la protezione sociale**, in media del 5% ogni anno, di cui **oltre il 90% finanziata da istituzioni pubbliche**, con un carico attuale e prospettive future non più gestibili in via esclusiva dagli enti pubblici.

L'attuale modello di welfare, basato sul ruolo centrale e sul potere vincolante dello Stato, è **entrato in crisi** per fattori strutturali, economici e sociali, inoltre, sempre più stringenti vincoli di bilancio fanno si che le **risorse a disposizione del sistema siano sempre più ridotte**.

Tale situazione comporta la **necessità di razionalizzare al meglio il sistema** per evitare sovrapposizioni e duplicazioni della spesa, utilizzando in maniera efficace ed efficiente le risorse disponibili.

Fino ad oggi hanno largamente prevalso interventi frammentati volti a risolvere alcuni specifici problemi delle famiglie senza una considerazione complessiva del ruolo che esse svolgono nella nostra società. Nella mutata situazione congiunturale e sociale, è quindi necessario **elaborare un quadro organico e di medio termine di politiche di welfare familiare**, cioè aventi la **famiglia come destinatario diretto o indiretto e come soggetto degli interventi**.

La crisi economica agisce in un contesto caratterizzato da un modello di welfare che non appare adeguato a rispondere ai bisogni emergenti dovuti anche al fatto che la famiglia continua a svolgere il ruolo di principale, e in molti casi unico, ammortizzatore sociale. Le reti di aiuto informale (spesso costituite da associazioni di famiglie) rappresentano un sostegno fondamentale per superare le difficoltà quotidiane e le fasi del ciclo di vita caratterizzate da una maggiore vulnerabilità. A esse si affidano le madri lavoratrici con figli piccoli, gli anziani, le persone con disabilità e, più in generale, quanti sono esposti a situazioni che richiedono un sostegno più o meno rilevante in termini di impegno e durata. Le donne, asse portante della famiglia, continuano a essere il pilastro delle reti di aiuto informale, assorbono i due terzi delle

ore dedicate agli aiuti, più di 2 miliardi di ore in un anno. Ma le donne sono sempre più spesso sovraccariche di lavoro e non riescono a soddisfare, come in passato, i bisogni di cura e assistenza dei propri cari.

D'altra parte, è ormai opinione largamente condivisa e scientificamente accertata, che all'interno dell'Unione Europea, l'Italia si caratterizzi per alcuni profondi squilibri sociali e demografici che hanno al loro centro, come causa e come effetto al contempo, le difficoltà di fare famiglia e avere figli, la mancanza di equità fiscale, la crescente fragilità delle reti familiari.

Vi è unanime consenso sul fatto che tali squilibri richiedono di essere affrontati in maniera sistematica, con chiarezza di obiettivi, specifici criteri di azione, nonché risorse e strumenti adeguati.

E' necessario quindi delineare **linee di intervento integrate che considerino la famiglia** il principale soggetto sociale su cui investire per il futuro del Paese, **in termini di valorizzazione delle sue funzioni di coesione sociale ed equità fra le generazioni**.

2. LE PRIORITÀ DI REGIONE LOMBARDIA

La **centralità della persona e della famiglia**, in questi anni, è stata il paradigma attraverso il quale Regione Lombardia ha reimpostato le proprie politiche di welfare, focalizzando l'impegno nella progettazione e realizzazione di un modello evolutivo basato su:

- Libertà di scelta del cittadino-utente;
- Libertà di iniziativa e competizione tra erogatori dei servizi;
- Responsabilizzazione di tutti gli attori del sistema di welfare.

Nella realizzazione delle attività, la DG Famiglia ha collaborato ed intende proseguire la proficua **cooperazione con tutte le direzioni generali regionali**, nonché con l'intervento e il supporto di altri soggetti esterni, quali tra l'altro, Lispa, Eupolis, Arifl.

L'evoluzione del modello si innesta sulla più generale riforma del sistema del welfare lombardo, in corso di attuazione attraverso la legge di riordino, con impatti su tutti gli ambiti del welfare e su tutte le aree di competenza della Regione.

La normativa e la regolazione regionali hanno già recepito alcuni degli obiettivi alla base del modello evolutivo; un'ulteriore accelerazione del percorso di riforma è avvenuta nel mese di dicembre 2010, con l'adozione del nuovo PSSR (DCR IX/88) e della delibera delle regole 2011 (937/2010); nel 2012, anno mondiale della Famiglia, è prevista l'emanazione di ulteriori importanti provvedimenti legislativi, quali, la Legge Regionale sulla Famiglia e la Legge di riordino del Welfare lombardo.

Inoltre è attualmente in 3° Commissione il P.d.L. 66/2010 con importanti impatti sul sistema di accesso ai servizi e sulla compartecipazione alla spesa.

Regione Lombardia intende prioritariamente raggiungere i seguenti obiettivi:

- Introduzione già a partire dal 2012 di un **modello evolutivo di gestione dei servizi sociosanitari e sociali** fondato sulla centralità oltre che **libertà di scelta del cittadino**, **libertà di iniziativa** e **competizione tra erogatori e responsabilizzazione di tutti gli attori**; ciò comporta l'**abbandono della logica dell'offerta verso un sistema incentrato sulla domanda delle famiglie;**
- **Protezione delle persone e delle famiglie più fragili**, con particolare riferimento alle famiglie numerose, con disabili o anziani non autosufficienti e famiglie con disagi conclamati che richiedono sostegni urgenti; Regione Lombardia intende intervenire

attraverso una presa in cura personalizzata e continuativa, calibrata sulle effettive esigenze degli individui e mirata al raggiungimento della massima efficacia ed efficienza delle azioni;

- **Rafforzamento della comunicazione** e **integrazione** della **rete**, non solo per unificare o semplificare, ma per migliorarne la connettività, rendere funzionali le relazioni tra i diversi servizi ed enti, istituzionali e non, e gli operatori che vi operano, favorire l'accesso alle prestazioni e l'accompagnamento delle persone e delle famiglie da un nodo della rete all'altro, in un percorso fluido tra sistemi sanitari, socio sanitari e sociali;
- **Promozione di modalità uniformi** di **accesso** ai **servizi** e alle **unità d'offerta sociale** e **sociosanitarie**, anche attraverso il collegamento e la collaborazione tra i servizi territoriali delle ASL e degli ambiti territoriali, come già previsto dall'articolo 6, comma 4 e dall'articolo 11, comma 2 della l.r 3/2008;
- Promozione e **sostegno delle progettualità innovative** e della **mutualità familiare**, non solo per sperimentare nuove modalità gestionali o nuove tipologie di unità d'offerta, ma per valorizzare le reti sociali "naturali" e di prossimità, le comunità locali e l'associazionismo;
- **Sviluppo di un modello di welfare comunitario partecipato, innovativo e sostenibile** come risposta all'attuale crisi del welfare state, in cui le risorse e le prestazioni provengano da soggetti diversi, non più solo dalle istituzioni pubbliche ma anche attraverso il ruolo attivo del mercato, del terzo settore e delle stesse famiglie, anche attraverso l'introduzione di strumenti di finanziamento innovativi del sistema;
- **Integrazione delle risorse disponibili**, regionali e autonome comunali, **al fine di ridurre la frammentarietà degli interventi**, sia dal punto di vista della spesa sia dal punto di vista della risposta ai bisogni, proponendo una modalità di presa in carico globale della famiglia rispetto al bisogno emergente.

3. GLI AMBITI DI INTERVENTO

Sono quattro gli ambiti di intervento che la Direzione Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale intende sviluppare ai fini del raggiungimento del modello innovativo come proposto:

1. Equità economica e revisione dell'ISEE nell'accesso ai servizi e nella determinazione della compartecipazione dell'utente;
2. Lavoro di cura familiare: interventi sulla disabilità e non autosufficienza;
3. Pari opportunità e conciliazione tra famiglia e lavoro;
4. Valorizzazione delle reti associative familiari e del terzo settore;

3.1 EQUITÀ ECONOMICA E REVISIONE DELL'ISEE NELL'ACCESSO AI SERVIZI E NELLA DETERMINAZIONE DELLA COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENTE

Regione Lombardia intende intervenire attraverso l'introduzione di:

- un sistema di classificazione, valutazione del bisogno e di remunerazione di prestazioni appropriate, eque ed efficienti;
- una modifica delle modalità di accesso e compartecipazione ai servizi attraverso un modello che tenga conto anche dei carichi di cura familiari.

In merito a tale ultimo punto, si procederà attraverso una sperimentazione del modello proposto in collaborazione con alcuni Comuni disponibili a verificarne l'applicabilità e la sostenibilità.

Le possibili applicazioni del modello sono relative a:

- Criteri di accesso ai servizi: il modello proposto potrà essere utilizzato come scala di misurazione della capacità reddituale/patrimoniale delle famiglie ai fini della definizione dei criteri di accesso ai servizi;
- Parametro per la quantificazione della compartecipazione: il modello proposto potrà essere utilizzato come parametro per la quantificazione della compartecipazione degli utenti ai servizi a parziale finanziamento pubblico;

Alla fine del 2010 sono stati insediati tavoli di confronto per l'elaborazione di una Proposta di Legge (PdL66/2010), licenziata dalla Giunta ed attualmente all'esame della Commissione competente.

Nella redazione della citata proposta di Legge sono state coinvolte la DG Trasporti, DG Industria, DG IFL, DG Sport giovani, DG Casa, DG Sanità.

Le principali criticità dell'attuale sistema socio-sanitario sono correlate ad alcune condizioni sociologicamente rilevanti: l'**aumento delle condizioni di disabilità e non autosufficienza** prevalentemente nelle fasce di età più avanzate dovuto al **progressivo invecchiamento della popolazione**, e l'**incremento di fasce di utenti "fragili"** dovuto alla cronicizzazione delle malattie e alle modificazioni della struttura sociale.

Al fine di individuare il percorso assistenziale più appropriato per gli assistiti, nonché ottimizzare la gestione delle risorse, occorre introdurre strumenti di valutazione del bisogno che consentano di **definire sia il livello di non autosufficienza, basato una valutazione multidimensionale dei bisogni** (sanitari, funzionali, sociali), **sia la pianificazione degli interventi su base integrata**, offrendo continuità di cura tra livello medico, infermieristico, tutelare e sociale.

Tali strumenti consentirebbero poi di prevenire/ridurre le istituzionalizzazioni improprie, a favore di un **sempre maggior ricorso alla domiciliarità**.

3.2 LAVORO DI CURA FAMILIARE: INTERVENTI SULLA DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA

In Lombardia si registra un costante aumento delle **persone ultra 65enni e dei "grandi vecchi" over 85**, i quali oggi rappresentano circa il **20% della popolazione lombarda**; le proiezioni Censis stimano in Lombardia per l'anno 2025 circa 600 mila anziani non autosufficienti.

Il progressivo aumento della popolazione anziana sta comportando **un'estensione della vulnerabilità sociale**, in particolare nei confronti di individui e famiglie con scarse disponibilità patrimoniali e reddituali per sostenere i costi delle rette per il ricovero in strutture residenziali come le RSA e le RSD a favore delle persone non autosufficienti, tra cui anziani e gravi disabili.

L'assistenza alle persone non autosufficienti è un problema incalzante che grava sulle famiglie, che non vogliono separarsi dai propri cari o non possono permettersi le rette delle case di riposo o le assistenti familiari.

Le istituzioni dovrebbero tener conto del contributo, anche economico, garantito dalle famiglie al benessere dei loro componenti. Sempre più spesso, infatti, il nucleo familiare garantisce da sé servizi che sarebbero a carico dell'offerta pubblica, senza ricevere per questo riconoscimento e tutele più ampie.

Regione Lombardia intende impegnarsi a ricercare **soluzioni adeguate per affrontare in maniera sinergica ed integrata il tema della non autosufficienza e della cronicità**, attraverso il rafforzamento dei servizi territoriali per la cura della cronicità, l'assistenza territoriale, la

realizzazione di nuove unità di offerta per le cure intermedie e di low care, nonché il rafforzamento dell'intervento del terzo settore e del volontariato per una presa in cura efficiente ed efficace del cittadino non autosufficiente.

In merito al tema della disabilità, sono state intraprese molte azioni nel corso del tempo, tuttavia si è evidenziata la mancanza di un sistema articolato di conoscenza dell'esistente che possa integrare i diversi livelli dell'azione politica garantendo una risposta efficace ed univoca.

Per tale motivo, in data 15 dicembre 2010, la Giunta regionale ha deliberato **la redazione di un Piano di Azione regionale in favore delle persone con disabilità**, quale strumento operativo integrato e sinergico che definisca obiettivi e strumenti per una politica regionale unitaria.

Tale documento è stato concepito in maniera intersettoriale e interassessorile, così da razionalizzare e ottimizzare le iniziative esistenti, favorire le esperienze virtuose già presenti sul territorio, contribuire a innovare e migliorare le politiche per la disabilità al fine di assicurare a ciascuno pari opportunità di realizzazione personale e garantire elevati standard di qualità della vita.

3.3 CONCILIAZIONE FAMIGLIA E LAVORO

Il tema della conciliazione vita–lavoro e, più specificamente, la conciliazione famiglia–lavoro, è una delle questioni che meglio evidenziano **la necessità di ricomposizione degli interventi a fronte di un bisogno unitario delle persone e delle famiglie** nelle diverse fasi del ciclo di vita.

Affrontare oggi il tema della conciliazione significa pensare a nuove modalità di organizzazione del lavoro e progettare servizi per assicurare le condizioni affinché la famiglia possa **scegliere liberamente il proprio stile di vita** senza sacrificare lo sviluppo professionale di tutti i suoi componenti.

La conciliazione famiglia lavoro è una priorità da perseguire attraverso l'estensione delle attuali iniziative di successo, quali il bando per lo start up d'impresa destinato anche all'imprenditoria femminile, il programma specifico destinato a sostenere lo sviluppo di reti e piani di azione per la conciliazione (almeno uno per ogni provincia lombarda, quasi 7 milioni di euro ottenuti dal Governo, in attuazione dell'intesa con il Ministero delle Pari Opportunità), gli accordi territoriali, l'insediamento del Comitato Strategico, la Dote Conciliazione.

Regione Lombardia intende inoltre sviluppare e promuovere iniziative per l'accessibilità dei servizi, interventi a tutela della maternità e a favore della natalità, nonché l'avvio di politiche abitative family-oriented destinate a agevolare l'accesso a l'housing sociale per le famiglie bisognose.

3.3.1 Welfare aziendale

Le politiche di conciliazione non possono essere realizzate a prescindere dal sistema impresa. La **complessità ed eterogeneità dei bisogni**, le caratteristiche di una società che sta progressivamente invecchiando, i mutati rapporti tra generazioni e le limitate disponibilità della finanza pubblica sono destinati ad assegnare alla persona, alla famiglia e ad altri corpi intermedi la responsabilità della tutela delle fasce più deboli. In un tale contesto si stanno diffondendo una nuova sensibilità anche da parte delle aziende e politiche di gestione del personale innovative, ossia, in altri termini, emerge un'idea di welfare diversa e più flessibile.

Luxottica, Microsoft, ATM Milano, Edison e altre grandi aziende hanno da tempo avviato programmi di welfare aziendale che vanno dal "buono spesa", al nido aziendale, a forme di lavoro flessibile, a servizi di consulenza e orientamento, tutti programmi basati sui bisogni rilevati tra i propri dipendenti.

Per realizzare tali programmi è necessaria però una **massa critica**, che le PMI – la cui produzione rappresenta il 62% del totale delle imprese italiane – stentano a raggiungere. Per questo occorre intervenire anche sul fronte pubblico, facilitando le reti d'impresa, offrendo servizi di formazione e consulenza, premiando le *best practices*.

In **Lombardia** è stato avviato un processo di consultazione delle aziende attraverso un tavolo di lavoro ristretto ad alcune tra le più importanti imprese sul territorio per analizzare difficoltà e opportunità dei sistemi di welfare aziendali e promuovere reti territoriali per le iniziative di conciliazione.

3.3.2 Conciliazione famiglia lavoro

La DG Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale intende intervenire sviluppando parallelamente azioni di sistema e azioni specifiche.

In particolare, le azioni di sistema interessano:

- Family mainstreaming, attraverso l'adozione vincolata di pratiche conciliative nei testi di legge e l'introduzione del fattore famiglia, in cui sono stati coinvolti soggetti istituzionali pubblici e privati, il terzo settore e le reti territoriali;
- Governance multilivello e reti di conciliazione: attraverso la costruzione di una fitta rete di attori pubblici e privati posti a diversi livelli territoriali e di governo per lo sviluppo di relazioni concertative;
- Comunicazione e sensibilizzazione: attraverso il coinvolgimento di soggetti del territorio e azioni trasversali di sensibilizzazione per la diffusione dell'esercizio concreto delle facoltà di conciliazione famiglia-lavoro.

Le azioni specifiche interessano invece:

- Sostegno della famiglia nei compiti di cura;
- Politiche dei tempi;
- Promozione di una "Responsabilità familiare di impresa: sono attualmente in corso di analisi gli strumenti idonei a promuovere la conciliazione all'interno dell'imprenditoria, quali la dote conciliazione, la contrattazione di II livello ed eventuali meccanismi di premialità, da introdurre a partire dalla fine del 2011, inizi 2012;
- Conciliazione in Regione Lombardia: attraverso lo sviluppo i servizi di conciliazione presso Palazzo Lombardia.

3.4 VALORIZZAZIONE E PROMOZIONE DELLE RETI ASSOCIATIVE FAMILIARI E DEL TERZO SETTORE

In un contesto di continuo cambiamento ed evoluzione verso una domanda per servizi sociali e sociosanitari sempre maggiore, Regione Lombardia intende provvedere ad innovare la rete delle unità di offerta sociali e socio sanitarie declinando in maniera innovativa la sussidiarietà orizzontale e valorizzando il ruolo del terzo settore negli ambiti territoriali di programmazione e organizzazione dei servizi sociali e socio sanitari. In questa logica di innovazione e sussidiarietà dovranno essere semplificati, potenziati e razionalizzati i moduli di raccordo tra terzo settore e amministrazione pubblica (in collaborazione con le DG Sanità ed Industria, sono state approvate le linee guida per la valorizzazione del terzo settore, che ridefiniscono i rapporti con la Pubblica Amministrazione in un ottica di reale sussidiarietà orizzontale), ed in particolare, si dovranno prevedere strumenti che consentano alle organizzazioni del terzo settore maggiore autonomia nell'esprimere la propria progettualità sociale.

L’esperienza portata avanti con il Libro Verde sulla Conciliazione Famiglia-Lavoro è da considerarsi una buona prassi, tuttavia non è sufficiente: bisogna allargare quanto possibile la platea di partecipanti a tutti i componenti e i corpi intermedi della società civile, non più passivi ricettori di assistenza ma protagonisti sulla base di un nuovo modello sociale responsabile, attivo e partecipatorio.

L’approccio da adottare, anche nella scelta degli strumenti, è quello della “*governance multilivello*”, che discende dall’applicazione dei principi di sussidiarietà orizzontale e verticale: bisogna costruire una rete con una pluralità di attori, pubblici e privati, posti a diversi livelli territoriali e di governo, attraverso relazioni concertative, non gerarchiche.

E’ necessario migliorare ulteriormente sul fronte del coinvolgimento delle realtà meno istituzionalizzate, come le associazioni familiari, le reti di vicinato, tutto il mondo del volontariato “ombra” che non ha organismi di rappresentanza presso le istituzioni.

E’ necessario sottolineare l’importante ruolo delle organizzazioni senza scopo di lucro e quindi del volontariato nella promozione della coesione sociale, obiettivo fra i più rilevanti della Carta di Lisbona, che si esprime attraverso la promozione del rapporto fra le generazioni, il sostegno agli strati emarginati della popolazione e l’impegno per realizzare percorsi di integrazione; si impone ad oggi un riconoscimento e una valorizzazione del ruolo sociale del terzo settore per attribuire rilevanza collettiva e pubblica al lavoro spontaneo, gratuito ed altruistico con cui le organizzazioni che lo promuovono contribuiscono al progresso materiale e morale della società.

Allegato C

Schema di convenzione per la realizzazione dei progetti ai sensi dell'art. 4 commi 2 lett. g) e 9 lett.. d) l.r.. 23/99 "Politiche regionali per la famiglia" e dell'art. 36, comma 1, lett. a) l.r. 1/08 "Testo unico delle leggi Regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso"

L'anno 2011, il giorno del mese di , negli uffici della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale, della Regione Lombardia, siti in Milano, Palazzo Lombardia - Piazza Città di Lombardia 1;

TRA

Direzione Generale Famiglia Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale, c.f. 80050050154, P:IVA 12874720159, nella persona del Direttore Generale Dr. Roberto Albonetti, domiciliato per la carica in Milano, Palazzo Lombardia - Piazza Città di Lombardia 1

e

(*ente titolare del progetto*)_____, avente sede legale in ____ _____ partita IVA o CF n. _____ nella persona del suo legale rappresentante _____ nato a _____ il _____ e residente in via _____ a _____

e

L'Azienda Sanitaria Locale _____, Partita IVA/C.F._____, nella persona del Direttore Sociale delegato con delibera _____ alla sottoscrizione della presente convenzione che svolgerà per tutta la durata del progetto i compiti indicati nel successivo art.3 per conto della Regione

PREMESSO

- che con D.G.R. n. _____ del _____2011 sono state approvate le Modalità operative per la predisposizione del bando di cofinanziamento di progetti ai sensi dell'art. 4, commi 2, lettera g) e 9, lettera d) l.r. n.23/99 "Politiche regionali per la famiglia" e dell'art.36, comma 1, lettera a) l.r. n.1/08 "Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso";
- che la succitata DGR ha assegnato alle A.S.L. competenti per territorio lo stanziamento regionale destinato alla realizzazione dei progetti ammessi a contributo;
- che con d.d.g. n.-------- del ---------2011 è stato approvato il Bando regionale di cofinanziamento di progetti ai sensi dell'art. 4, commi 2, lettera g) e 9, lettera d) l.r. n.23/99 "Politiche regionali per la famiglia" e dell'art.36, comma 1, lettera a) l.r. n.1/08 "Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso" ;
- che con d.d.g. n.-------- del ---------2011 sono state approvate le graduatorie dei progetti;

- che tra i progetti ammessi a contributo risulta quello proposto dall'ente: _____
  con titolo: _____
  a cui è stato assegnato un contributo per la realizzazione del progetto di €_____

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

Art. 1
Oggetto

L'Ente _____, d'ora in poi denominato Ente titolare, si impegna a realizzare il progetto di seguito indicato:
N. progetto: _____
Titolo: "_____ "
Durata mesi: _____ secondo quanto dichiarato nella formulazione del progetto.
Contributo assegnato per la realizzazione del progetto, accettato dall'Ente titolare con nota n._____ del _____ pari a € _____

Art. 2
Impegni e Adempimenti dell'ente titolare del progetto

L'ente titolare del progetto dovrà consegnare all'A.S.L. – Direzione Sociale:

- la comunicazione di avvio del progetto entro 10 giorni dalla firma della presente convenzione;
- i documenti riguardanti la formalizzazione della partnership e/o della rete, qualora non ancora presentati, all'atto della firma della presente convenzione;
- trasmettere relazione finale (entro 30 giorni dalla scadenza di realizzazione del progetto) corredata della documentazione contabile secondo quanto previsto dal successivo art. 8.

Il mancato avvio del progetto entro 10 giorni dalla firma della presente convenzione, comporterà, previa opportuna verifica da parte dell'A.S.L., la sospensione della convenzione e la decadenza dal contributo.
Il progetto dovrà essere realizzato nel rispetto delle modalità, degli obiettivi e dei contenuti del progetto approvato.
Ogni eventuale variazione a quanto dichiarato nella scheda progettuale che dovesse rendersi necessaria, per cause sopravvenute, dovrà essere comunicata per iscritto alla A.S.L, pena mancato riconoscimento al momento della liquidazione del contributo.

Art. 3
Impegni e Adempimenti dell'ASL

L'ASL si impegna a :

- verificare che il progetto venga realizzato nel rispetto delle modalità, degli obiettivi e dei contenuti della scheda progettuale;

- formulare parere tecnico su eventuali modifiche richieste dall'Ente titolare del progetto che necessitino di essere autorizzate e darne comunicazione a Regione Lombardia - Direzione Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale;
- comunicare a Regione Lombardia - Direzione Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale, l'eventuale mancato avvio del progetto entro i termini indicati, ai fini della sospensione della convenzione e dell'avvio del procedimento di decadenza dell'ente titolare dal contributo;
- effettuare il monitoraggio e controllo del progetto nelle sue fasi di realizzazione, fornendo tutti i supporti di conoscenza e di concreta collaborazione nel tempo e nei modi necessari. Tale attività potrà essere svolta anche attraverso sopralluoghi, colloqui, interviste;
- trasmettere all'Ente lo schema per la rendicontazione dei costi del progetto;
- valutare la relazione finale trasmessa dall'ente beneficiario del contributo richiedendo, se ritenuto necessario a meglio valutare gli esiti di alcune fasi progettuali, le opportune integrazioni o correzioni;
- esaminare la rendicontazione contabile finale, valutando l'ammissibilità delle spese al fine dell'erogazione dei contributi dovuti;
- erogare il contributo all'ente titolare del progetto secondo le modalità di cui al successivo art.8.

Il contributo verrà liquidato totalmente se i giustificativi di spesa ritenuti ammissibili a seguito della valutazione della documentazione contabile risulteranno pari al costo complessivo del progetto evidenziato nella scheda budget, o parzialmente ridotto in ragione delle inferiori spese risultanti ammissibili.

Art. 4
Impegni e Adempimenti
della Direzione Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale

- Approvare eventuali variazioni al progetto rispetto a quanto dichiarato nella scheda progettuale a seguito di parere espresso dall'A.S.L. competente.
- Dichiarare la decadenza dell'ente titolare dal contributo per il mancato avvio del progetto entro i termini indicati.
- Trasmettere alla A.S.L. uno schema per la rendicontazione dei costi del progetto entro 30 giorni dalla sottoscrizione della presente convenzione.

Art. 5
Dichiarazione

Ai fini della regolare realizzazione del progetto, nonché della corretta esecuzione della presente convenzione il gestore dichiara sotto la propria responsabilità:

- di non trovarsi in alcuna condizione che precluda la partecipazione a contributi pubblici ai sensi delle vigenti disposizioni antimafia e in merito a procedimenti penali pendenti e/o condanne penali riportate e rilascia, se soggetto privato, apposita autocertificazione;
- che non sono intervenute variazioni nella propria condizione soggettiva ed oggettiva rispetto a quanto dichiarato nel progetto;
- di non percepire contributi od altre sovvenzioni da organismi pubblici per le stesse azioni previste nel progetto di cui alla presente convenzione, ai fini di una corretta determinazione e liquidazione dei contributi pubblici alla realizzazione del progetto;
- che l'intervento sarà realizzato nel territorio dell'A.S.L .previsto nel progetto.

Art. 6
Referente progetto

L'ente titolare del progetto ovvero beneficiario del contributo individua quale responsabile dell'attuazione del progetto il/la Sig./Sig.ra_____coerentemente con quanto indicato nella Scheda Tecnica di presentazione del progetto.

Art. 7
Debito informativo

L'ente titolare del progetto si impegna inoltre:

- a collaborare con l'A.S.L. - Direzione Sociale che effettuerà il monitoraggio del progetto nelle sue fasi di realizzazione, fornendo tutti i supporti di conoscenza e di concreta collaborazione nel tempo e nei modi necessari. Tale attività potrà essere svolta anche attraverso sopralluoghi, colloqui, interviste da parte di personale appositamente incaricato dall'A.S.L.;
- a trasmettere all'A.S.L. – Direzione Sociale la relazione finale corredata dalla documentazione contabile necessaria a giustificare i costi sostenuti, entro le scadenze prescritte. La relazione conclusiva dovrà evidenziare l'attività realizzata, gli obiettivi raggiunti e i risultati conseguiti;
- a trasmettere all'A.S.L. – Direzione Sociale, unitamente alla relazione finale tutti i giustificativi delle spese sostenute, coerenti e congrui alle voci di spesa ritenute ammissibili. Tutti i giustificativi di spesa dovranno essere in copia conforme all'originale, debitamente quietanzati e riferiti al progetto oggetto del contributo. Inoltre sarà necessaria una dichiarazione sottoscritta dal legale rappresentante dell'ente titolare che indichi la sede dove sono depositati gli originali dei giustificativi di spesa e delle quietanze.

Eventuali compensazioni tra le singole voci di spesa devono essere preventivamente autorizzate dall'A.S.L..

In caso di inadempimento, totale o parziale, del debito informativo l'Ente titolare del progetto verrà sollecitato per iscritto ad adempiere entro 30 gg.. Trascorso invano tale termine, verrà sospesa l'erogazione del contributo previsto nella presente convenzione.

Art. 8
Modalità erogazione contributi

L'A.S.L. si impegna a erogare all'ente titolare per la realizzazione del progetto il contributo per un importo massimo pari a € _____.

L'erogazione del contributo sarà effettuata dall'A.S.L. su richiesta specifica del soggetto beneficiario, sottoscritta dal rappresentante legale medesimo, secondo le seguenti modalità:

- 50% entro gg 10 dalla presentazione della dichiarazione di inizio attività;
- saldo pari al restante 50% entro gg 60 dalla conclusione del progetto previa presentazione:
  - relazione dettagliata che evidenzi l'attività realizzata, gli obiettivi raggiunti e i risultati conseguiti;

- rendicontazione relativa al costo complessivo del progetto comprensivo dei cofinanziamenti propri e dei partner del progetto, corredata dalla documentazione contabile delle spese sostenute.

L'entità complessiva del contributo non potrà essere superiore all'importo massimo assegnato e sarà pari all'importo che verrà determinato dall'A.S.L. a seguito dell'approvazione del rendiconto finale.
Il gestore sarà tenuto al rimborso dei pagamenti effettuati dall'A.S.L., di somme rivelatesi ad un controllo in itinere o in sede di rendiconto, non dovute totalmente o parzialmente per carenza di presupposti formali o sostanziali o più semplicemente per carenza documentale probatoria.
Le eventuali risorse non utilizzate dovranno essere restituite.

Art. 9
Uso del Marchio di Regione Lombardia

Sul materiale informativo e di comunicazione (ad esempio locandine, brochures, leaflet, manifesti, pubblicazioni) che segue la proposta progettuale deve essere apposto il marchio di Regione Lombardia - Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale, previa richiesta e rilascio della relativa autorizzazione da parte dell'A.S.L.. Le caratteristiche grafico-editoriali per l'utilizzo del marchio si trovano sul sito www.famiglia.regione.lombardia.it.
Inoltre, nel caso di iniziative formative e informative (ad esempio seminari, convegni, workshop, conferenze) l'ente titolare del progetto dovrà dare opportuna comunicazione alla Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale e all'A.S.L. (ufficio _____) inviando anticipatamente il programma dell'evento.

Art.10
Durata del progetto

L'attività relativa al progetto deve essere conclusa entro 12 mesi a decorrere dalla data di sottoscrizione della convenzione.
La Regione si riserva di concedere possibilità di proroga dei termini di ultimazione del progetto per oggettiva motivazione per un periodo non superiore ai tre mesi, a seguito di richiesta dell'ente titolare del progetto alla A.S.L. territorialmente competente e di espressione di parere della stessa A.S.L. da comunicare alla Regione.

Art. 11
Risoluzione

Regione Lombardia, d'intesa con L'A.S.L. competente per territorio, si riserva la facoltà, di risolvere anticipatamente la presente convenzione in caso di inattività dell'ente titolare ovvero di gravi inadempienze o violazione degli obblighi contrattuali non eliminati a seguito di diffida formale.

Art.12
Rinvio

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente convenzione si rinvia alle disposizioni del Codice Civile.

Art.13
Controversie

Per eventuali controversie in ordine all'esecuzione della presente convenzione, le parti, di comune accordo, dichiarano competente il Foro di Milano.

Art.14
Registrazione e spese contrattuali

La presente convenzione è redatta in quatto esemplari dei quali uno è conservato presso la Giunta Regionale – Direzione Generale Famiglia Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale-, uno presso (Ente titolare progetto), uno presso l'A.S.L. e la quarta copia presso la Giunta Regionale – Struttura Contratti. La quarta copia varrà per la registrazione in caso d'uso, le cui spese graveranno sulla parte richiedente.

Art.15
Trattamento dati personali

Ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs.196/2003 l'Ente contraente assume la qualifica di responsabile del trattamento per i dati trattati in esecuzione della presente convenzione, la cui titolarità resta in capo a Regione Lombardia.
Titolare del trattamento è la Giunta Regionale nella persona del legale rappresentante.
Responsabile del trattamento è l'Ente titolare ……..….
Responsabile del trattamento interno è il Direttore della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale.

Il soggetto contraente:

1. dichiara di essere consapevole che i dati che tratta nell'ambito del progetto sono dati personali e quindi, come tali, essi sono soggetti all'applicazione del Codice per la protezione dei dati personali.
2. si obbliga ad ottemperare agli obblighi previsti dal D.Lgs.196/2003 anche con riferimento alla disciplina ivi contenuta rispetto ai dati personali sensibili e giudiziari.
3. si impegna ad adottare le disposizioni contenute nell'allegato al decreto 5709 del 23 maggio 2006 (n.b.: che deve essere consegnato formalmente al contraente) nonche' a rispettare le eventuali istruzioni specifiche ricevute relativamente a peculiari aspetti del presente progetto.
4. si impegna a nominare, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs.196/2003, i soggetti incaricati del trattamento stesso e di impartire loro specifiche istruzioni relative al trattamento dei dati loro affidati.
5. si impegna a comunicare a Regione Lombardia ogni eventuale affidamento a soggetti terzi di operazioni di trattamento di dati personali di cui e' titolare Regione Lombardia, affinchè quest'ultima ai fini della legittimità del trattamento affidato, possa nominare tali soggetti terzi responsabili del trattamento.
6. si impegna a nominare ed indicare a Regione Lombardia una persona fisica referente per la "protezione dei dati personali".

7. si impegna a relazionare annualmente sullo stato del trattamento dei dati personali e sulle misure di sicurezza adottate e si obbliga ad allertare immediatamente il proprio committente in caso di situazioni anomale o di emergenze.
8. consente l'accesso del committente o di suo fiduciario al fine di effettuare verifiche periodiche in ordine alla modalità dei trattamenti ed all'applicazione delle norme di sicurezza adottate.

Letto, confermato e sottoscritto in data _____

Per Regione Lombardia
Il Direttore Generale della Direzione
Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale

(Roberto Albonetti)

Per l'ENTE titolare del progetto
Il rappresentante legale
(----------)

per l'A.S.L. _____
Il Direttore Sociale
(----------)

Allegato B

SEZIONE I

Modalità operative per la predisposizione del bando di cofinanziamento di progetti ai sensi dell'art. 4, commi 2, lettera g) e 9, lettera d) l.r. n.23/99 "Politiche regionali per la famiglia" e dell'art.36, comma 1, lettera a) l.r. n.1/08 "Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso"

SEZIONE II

Intervento per la sperimentazione di progetti innovativi in materia di welfare aziendale e interaziendale

SEZIONE I

Modalità operative per la predisposizione del bando di cofinanziamento di progetti ai sensi dell'art. 4, commi 2, lettera g) e 9, lettera d) l.r. n.23/99 "Politiche regionali per la famiglia" e dell'art.36, comma 1, lettera a) l.r. n.1/08 "Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso"

Premessa

Il presente documento individua le modalità operative per la predisposizione del bando di cofinanziamento dei progetti ai sensi dell' art. 4, comma 2, lettera g), art. 4 comma 9 lettera d) l.r. n.23/99 e all'art.36, comma 1, lettera a) l.r. n.1/08.

1. **Finalità**

Per il presente anno Regione Lombardia intende destinare le risorse ex l.r.23/99 alla realizzazione di progetti su tre precise linee d'intervento che hanno la finalità prioritaria di sostenere la famiglia nell'arco del suo ciclo vita a partire dalla promozione del ruolo generativo familiare, al sostegno del ruolo educativo genitoriale ed alla promozione della solidarietà tra famiglie mediante lo sviluppo ed il potenziamento delle reti associative familiari volte al sostegno delle famiglie fragili.
Le linee d'intervento, infatti riguardano:

- il rafforzamento delle competenze educative genitoriali;
- la creazione di reti di mutuo aiuto volte a sostenere la famiglia nei diversi momenti di difficoltà del ciclo di vita;
- la tutela della maternità e la promozione della natalità.

2. **Soggetti che possono partecipare al bando**

Sono ammessi a presentare richiesta di contributo i soggetti sotto elencati che abbiano maturato un'esperienza di almeno tre anni di attività a supporto delle famiglie (es. nella costruzione di reti familiari, nel supporto alle famiglie fragili, nella realizzazione di progetti di aiuto a famiglie con minori in difficoltà):

- associazioni di solidarietà familiare iscritte nel registro regionale ex l.r. n.1/08;
- organizzazioni di volontariato iscritte nelle sezioni regionali o provinciali del registro ex l.r. n.1/08;
- associazioni senza scopo di lucro e associazioni di promozione sociale iscritte nei registri regionali e provinciali dell'associazionismo ex l.r. 1/08;
- cooperative sociali iscritte nella sezione A dell'albo regionale ex l.r. n.1/08;
- enti privati con personalità giuridica riconosciuta, iscritti al registro regionale delle Persone Giuridiche Private ex Regolamento Regionale n.2/2001;

- enti ecclesiastici con personalità giuridica ex Lege n.222/85;
- associazioni femminili iscritte all'albo regionale delle associazioni, movimenti e organizzazioni delle donne ex l.r. n.16/92;
- Centri di Aiuto alla Vita (CAV) iscritti all'elenco regionale di cui alla DGR 84/2010;
- altri soggetti pubblici o privati che gestiscono consultori familiari accreditati.

3. Ambiti d'intervento

Gli ambiti d'intervento sui quali è possibile presentare un progetto riguardano:

- realizzazione di piani personalizzati di sostegno alla famiglia nell'assolvimento dei compiti educativi e di cura dei minori(di seguito Ambito 1);
- creazione di reti di mutuo aiuto volte a sostenere la famiglia in situazione di difficoltà legata all'accudimento e cura di propri membri fragili o alla presenza di situazioni di conflittualità familiare o ancora alla necessità di conciliare gli impegni professionali e lavorativi con quelli familiari (di seguito Ambito 2);
- realizzazione di piani di intervento individualizzati rivolti alle donne in difficoltà economica e sociale, dalla gravidanza fino al compimento del primo anno di vita del bambino (di seguito Ambito 3).

In particolare si precisa che:

- ogni soggetto può richiedere contributo per **un solo progetto su tutto il territorio regionale**;
- il progetto deve essere presentato **nel territorio dell'ASL dove insiste la sede operativa** dell'ente richiedente il contributo;
- il progetto può essere inoltre presentato per **uno solo tra i tre ambiti d'intervento** qui proposti tenendo conto del seguente distinguo:
  - ✓ i soggetti di cui al punto 2, tranne CAV e soggetti gestori di consultori familiari accreditati, possono presentare il proprio progetto o nell'ambito d'intervento relativo al sostegno ai compiti educativi della famiglia (ambito 1) o nell'ambito d'intervento relativo alle creazioni delle reti di mutuo aiuto (ambito 2). Relativamente all'ambito 1 è possibile presentare il progetto solo scegliendo tra una delle due azioni possibili;
  - ✓ i CAV ed i soggetti che gestiscono consultori familiari accreditati possono presentare il proprio progetto solo nell'ambito relativo alla tutela della maternità (ambito 3).

Nel caso di presentazione di progetti nell'ambito 1 e 3 è obbligatorio presentare all'atto della domanda anche il parere del Comune/Comuni/Ambito territoriale di residenza delle famiglie con cui si realizzano i progetti di aiuto.

Il progetto può essere presentato in partnership con altri soggetti pubblici e privati che si assumono ruoli, compiti ed impegni precisi di realizzazione del progetto stesso, compartecipando ai costi di realizzazione attraverso messa a disposizione di personale/ attrezzature e/o di risorse economiche. La partnership deve essere suggellata da specifiche intese: protocolli operativi di collaborazione o convenzioni, ecc.

Il capofila della partnership va individuato nell'ente che presenta il progetto.

Nel caso di partnership sull'azione relativa all'affido, il Comune/Comuni/Ambito territoriale coinvolti nella realizzazione del progetto, ai fini della compartecipazione ai costi possono attingere anche alle risorse del fondo regionale per il mantenimento e lo sviluppo dei servizi di cui alla presente deliberazione (allegato D).

Qualora un soggetto, di cui al punto 2 del presente documento, intendesse presentare domanda come capofila di progetto, non può aderire ad altri progetti come partner.
A supporto del progetto può inoltre essere costituita una rete di collaborazione di soggetti pubblici o privati che aderiscono al progetto attraverso lettere di intesa o accordi senza assumere oneri di compartecipazione al costo dello stesso.
I progetti devono avere la durata di un anno a far tempo dalla data di sottoscrizione della convenzione.
La tabella sottostante individua nel dettaglio gli ambiti di intervento, le caratteristiche fondamentali dei progetti e i soggetti proponenti.

RIFERIMENTO NORMATIVO	AMBITI DI INTERVENTO	AZIONI PROGETTUALI	SOGGETTI PROPONENTI
Art. 4, comma 2 lettera g) l.r. 23/99	**Ambito 1** Realizzazione di piani personalizzati di sostegno alla famiglia nell'assolvimento dei compiti educativi e di cura dei minori	Il progetto può essere presentato solo su una tra le azioni sottoindicate: 1. <u>di aiuto educativo per famiglie:</u> ▪ con minori di età compresa tra i 3 e 16 anni; ▪ con minori con disabilità anche non certificata ufficialmente (es. dislessia); attraverso interventi per il rafforzamento del ruolo educativo genitoriale, per il miglioramento o recupero degli apprendimenti in ambito extra scolastico, ecc.; 2. <u>di sostegno e accompagnamento delle famiglie affidatarie e adottive</u> attraverso supporto educativo al minore, gestione dei rapporti con i servizi del Comune, con la scuola, tra famiglia affidataria e famiglia d'origine, supporto alla famiglia nella gestione di minori multiproblematici, gestione pratiche burocratiche ecc. Nella definizione del piano personalizzato oltre al coinvolgimento della famiglia per l'analisi dei bisogni da questa rappresentati, deve essere previsto anche il coinvolgimento di tutti quei soggetti istituzionali e non, che possono contribuire alla buona riuscita del progetto per la famiglia (ad es. scuola, agenzie educative e	▪ associazioni di solidarietà familiare iscritte nel registro regionale ex l.r. n. 1/08; ▪ organizzazioni di volontariato iscritte nelle sezioni regionali o provinciali del registro ex l.r. n. 1/08; ▪ associazioni senza scopo di lucro e associazioni di promozione sociale iscritte nei rispettivi registri; ▪ cooperative sociali iscritte nella sezione A dell'albo regionale ex l.r. n.1/08; ▪ enti privati con personalità giuridica riconosciuta iscritti al registro regionale delle Persone Giuridiche Private ex Regolamento Regionale n.2/2001; ▪ enti ecclesiastici con personalità giuridica ex Lege n.222/85; ▪ associazioni femminili iscritte all'albo regionale delle associazioni, movimenti e organizzazioni delle donne ex l.r. n.16/92.

RIFERIMENTO NORMATIVO	AMBITI DI INTERVENTO	AZIONI PROGETTUALI	SOGGETTI PROPONENTI
		sportive del territorio, servizi territoriali ecc.).	
Art. 36, comma 1 Lettera a) l.r. 1/08	**Ambito 2** Creazione di reti di mutuo aiuto volte a sostenere la famiglia in situazione di difficoltà legata all'accudimento e cura di propri membri fragili o alla presenza di situazioni di conflittualità familiare o ancora alla necessità di conciliare gli impegni professionali e lavorativi con quelli familiari	Il progetto può prevedere una o più delle seguenti azioni orientate alla creazione di reti di mutuo aiuto volte a sostenere la famiglia: ▪ nella gestione quotidiana del carico assistenziale nelle situazioni di fragilità delle persone anziane e/o delle persone con disabilità assistite al domicilio o presso strutture residenziali leggere; ▪ nella gestione delle situazioni di conflittualità familiare determinate da difficoltà nelle relazioni con i figli, in caso di separazioni, perdita del lavoro, perdita di un familiare ecc.; ▪ nella conciliazione tra gli impegni professionali e lavorativi e quelli familiari.	▪ associazioni di solidarietà familiare iscritte nel registro regionale ex l.r. n. 1/08; ▪ organizzazioni di volontariato iscritte nelle sezioni regionali o provinciali del registro ex l.r. n. 1/08; ▪ associazioni senza scopo di lucro e associazioni di promozione sociale iscritte nei rispettivi registri; ▪ cooperative sociali iscritte nella sezione A dell'albo regionale ex l.r. n.1/08; ▪ enti privati con personalità giuridica riconosciuta iscritti al registro regionale delle Persone Giuridiche Private ex Regolamento Regionale n.2/2001; ▪ enti ecclesiastici con personalità giuridica ex Lege n.222/85; ▪ associazioni femminili iscritte all'albo regionale delle associazioni, movimenti e organizzazioni delle donne ex l.r. n.16/92.
Art. 4 comma 9 lettera d) l.r. 23/99	**Ambito 3** Realizzazione di piani di intervento individualizzati rivolti alle donne in difficoltà economica e sociale, dalla gravidanza fino al compimento del primo anno di vita del bambino	Il progetto deve essere orientato, a realizzare percorsi individualizzati ed integrati con i consultori pubblici e privati accreditati, con gli Enti locali ed anche con l'iniziativa Nasko. Gli interventi possono essere mirati in particolare a: ▪ consulenza legale; ▪ supporto sociale; ▪ fornitura vestiario per il bambino ecc.; ▪ fornitura beni di prima necessità; ▪ supporto all'inserimento del bambino in asilo nido anche attraverso il raccordo con gli enti locali e i gestori pubblici e/o privati; ▪ iniziative finalizzate all'inserimento lavorativo della madre anche attraverso opportuni percorsi formativi.	▪ Cav iscritti nell'elenco regionale istituito con DGR 84/2010; ▪ altri soggetti pubblici o privati che gestisconoi consultori familiari accreditati.

RIFERIMENTO NORMATIVO	AMBITI DI INTERVENTO	AZIONI PROGETTUALI	SOGGETTI PROPONENTI

4. Riparto ed assegnazione dello stanziamento regionale.

Lo stanziamento regionale pari a € 6.000.000 viene ripartito alle Aziende Sanitarie Locali sulla base del numero di famiglie residenti in Lombardia, così come risulta dalla sottostante tabella.

Cod. A.S.L.	A.S.L.	Riparto su numero famiglie
301	Asl Provincia di Bergamo	629.686,00
302	Asl di Brescia	673.198,00
303	Asl provincia di Como	347.027,00
304	Asl provincia di Cremona	212.731,00
305	Asl provincia di Lecco	195.778,00
306	Asl provincia di Lodi	158.892,00
307	Asl provincia di Mantova	212.051,00
308	Asl di Milano	1.134.568,00
309	Asl provincia di Milano 1	546.524,00
310	Asl provincia di Milano 2	362.299,00
311	Asl provincia di Monza Brianza	492.840,00
312	Asl provincia di Pavia	347.228,00
313	Asl provincia di Sondrio	107.916,00
314	Asl provincia di Varese	518.628,00
315	Asl Vallecamonica-Sebino	60.634,00
Totale	**Lombardia**	**6.000.000,00**

La quota assegnata ad ogni ASL deve essere suddivisa tra i tre ambiti d'intervento qui proposti, nelle percentuali sottoriportate:

- realizzazione di piani personalizzati di sostegno alla famiglia nell'assolvimento dei compiti educativi e di cura dei minori: **50% del totale assegnato;**
- creazione di reti di mutuo aiuto volte a sostenere la famiglia in situazione di difficoltà legata all'accudimento e cura di propri membri fragili o alla presenza di situazioni di conflittualità familiare o ancora alla necessità di conciliare gli impegni professionali e lavorativi con quelli familiari: **25% del totale dell'assegnazione;**
- realizzazione di piani di intervento individualizzati rivolti alle donne in difficoltà economica e sociale, dalla gravidanza fino al compimento del primo anno di vita del bambino: **25% del totale dell'assegnazione.**

I progetti, in ordine di graduatoria, saranno finanziati sino ad esaurimento dei fondi stanziati. Esaurita una singola graduatoria, le eventuali quote residue dovranno essere ripartite proporzionalmente alle altre due graduatorie fino al completo esaurimento dei fondi.

5. Entità del contributo

Il contributo regionale può essere concesso fino ad un massimo del 70% del costo complessivo tenendo presente che il contributo massimo per progetto non potrà superare i 50.000 €.
Nel caso in cui il soggetto proponente richieda un contributo inferiore al 70% del costo complessivo del progetto, sarà erogato l'importo richiesto, sempre nel limite massimo previsto di 50.000 €

6. Inammissibilità

Non sono ammessi al cofinanziamento regionale le domande che:

- sono presentate al di fuori delle modalità di firma previste al precedente paragrafo 6;
- sono presentate da enti che alla data di presentazione dei progetti alle ASL, non risultino iscritti ai rispettivi registri;
- che prevedono progetti che si configurano come attività commerciale;
- beneficiano di contributi ai sensi di altre norme regionali, nazionali, comunitarie, di settore;
- risultano prive dell'indicazione delle fonti e delle entità di finanziamento atte a coprire tutti i costi del progetto stesso;
- prevedono progetti che sviluppano attività non riconducibili ai criteri riportati nel bando (es. l'ambito d'intervento non è tra quelli previsti, le azioni sono diverse da quelle previste, oppure non sono compilate tutte le voci della scheda tecnica ecc);
- prevedono progetti che se presentati sull'ambito 1 o 3 sono privi del parere del Comune/Comuni/Ambito territoriale;
- presentino progetti in partnership:
    - ✓ in cui l'ente "capofila" non corrisponde all'ente che ha presentato il progetto;
    - ✓ sono privi della formalizzazione del rapporto di partnership/collaborazione o della scrittura privata alternativa alla formalizzazione della partnership;
    - ✓ sono privi della sottoscrizione della partnership da parte dei legali rappresentanti degli enti partner o della scrittura privata alternativa alla formalizzazione della partnership;
    - ✓ la partnership non è accompagnata da messa a disposizione di risorse economiche o di personale o messa a disposizione di attrezzature, locali, arredi ecc.

7. Compiti delle ASL

Le ASL hanno i seguenti compiti:

a. promuovere sul territorio il coinvolgimento degli Enti che possono partecipare al bando ed informare i soggetti che possono costituire partnership o collaborazioni con gli enti proponenti;
b. ripartire le risorse assegnate sui tre ambiti di intervento secondo quanto indicato al punto 4) del presente documento;
c. svolgere l'istruttoria dei progetti attraverso l'esame dei dati, informazioni e documenti inseriti nella domanda presentata on line con lo scopo di verificarne la corrispondenza ai criteri del bando escludendo le domande prive delle caratteristiche di ammissibilità di cui al punto 7 del presente documento e formulare le motivazioni di esclusione;
d. istituire formalmente il nucleo tecnico per la valutazione dei progetti ritenuti ammissibili;
e. redigere i verbali degli esiti dell'istruttoria con le motivazioni di esclusione.
f. trasmettere a Regione la proposta di graduatoria e l'elenco dei progetti non ammessi per l'approvazione da parte della Regione entro 30 giorni dalla data prevista di chiusura dei termini per la presentazione delle domande, e modalità per la trasmissione saranno indicate nel bando;
g. rendere pubbliche le graduatorie e i progetti, a seguito dell'approvazione da parte di Regione Lombardia.

8. Criteri e procedure di valutazione

Il nucleo di valutazione esaminerà i progetti ammessi, attribuendo agli stessi un punteggio, sino ad un massimo di 53 punti, individuato in base ai criteri sotto indicati e formulerà le graduatorie conseguenti, una per ogni ambito.
E' compito del nucleo redigere il verbale delle valutazioni effettuate. La scheda di valutazione di ciascun progetto viene compilata su sistema informativo regionale.

CRITERI		PUNTEGGIO
1	Iscrizione al registro delle associazioni di solidarietà familiare *(Valida solo per ambiti 1 e 2)*	0 - 5
	Attivazione partnership con comune/i di residenza destinatari *(Valida solo per ambio 3)*	
2	Esperienza	0 - 3
3	Coerenza del progetto in relazione al bisogno al quale si intende rispondere	0 - 3
4	Qualità delle risorse umane impiegate nell'ottica della l.r. 23/99	0 - 5
5	Capacità di sussidiarietà e coinvolgimento della "rete istituzionale": - modalità e tempi di partecipazione dei soggetti coinvolti nel progetto; - le precedenti collaborazioni con le istituzioni coinvolte	0 - 5
6	Qualità delle attività descritte	0 - 5
7	Coerenza fra obiettivi e piano operativo	0 - 3
8	Conformità alle linee della l.r. 23/99	0 - 3
9	Efficienza economica: rapporto costi/benefici	0 - 3
10	Progetti in partnership con altri soggetti non profit	0 - 5
11	Progetti in partnership con Enti pubblici	0 - 5

CRITERI		PUNTEGGIO
12	Compartecipazione al costo complessivo del progetto da parte delle Amministrazioni Comunali	0 - 5
13	Capacità di promuovere risorse a sostegno del consolidamento del progetto anche successivamente allo start up	0 - 3

9. Competenze della D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale

Compete alla D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, l'esame e validazione delle proposte di graduatoria formulate dalle 15 ASL e l'adozione del provvedimento di approvazione delle graduatorie definitive con le relative assegnazioni.

SEZIONE II – Intervento per la sperimentazione di progetti innovativi in materia di welfare aziendale e interaziendale

1.1 Finalità

Nell'ambito del Piano Regionale di Sviluppo della IX legislatura è stato individuata, tra gli obiettivi strategici, la necessità di sostenere, incentivare e sviluppo del tema della conciliazione famiglia e lavoro attraverso azioni integrate tra sistema impresa e sistema di welfare locale

La Regione Lombardia, attraverso il presente bando, al fine di facilitare la conciliazione nelle Piccole e Medie Imprese lombarde, intende promuovere e sostenere la realizzazione di iniziative innovative per la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro.

In particolare, i progetti dovranno essere finalizzati ai seguenti obiettivi specifici:

- Individuare percorsi di welfare aziendale innovativi che possano contribuire alla definizione del nuovo modello di "conciliazione lombarda PMI".
- Favorire lo sviluppo sociale attraverso il welfare aziendale.
- Sostenere sperimentazioni di accordi di secondo livello per l'attivazione di programmi interaziendali volti a promuovere il benessere sociale e familiare.
- Sviluppare modelli di welfare integrati – dove welfare aziendale e welfare territoriale si intreccino e si accrescano reciprocamente – al fine di favorire lo sviluppo sociale e promuovere la conciliazione famiglia – lavoro.

1.2 Soggetti che possono partecipare al bando

Di seguito, si riportano i criteri per l'ammissibilità a presentare domanda di contributo da parte dei soggetti richiedenti:

- Possono presentare domanda le imprese private in forma singola, associata tramite ATI o in partenariato.

- La partecipazione è ammessa per Piccole e Medie Imprese (di seguito PMI)

  - ✓ la **piccola impresa** è definita come un'impresa il cui organico sia compreso tra 10 e 49 persone e il cui fatturato non superi 10 milioni di euro o il cui totale di bilancio annuale non sia superiore ai 10 milioni di euro.
  - ✓ la **media impresa** è definita come l'impresa il cui organico sia compreso tra 50 e 249 persone e il cui fatturato non superi i 50 milioni di euro o il cui totale di bilancio annuale non sia superiore a 43 milioni di euro.

- Le imprese potranno presentare progetti in partenariato con enti pubblici. Essi potranno partecipare solo in qualità di partner esterno e non come soggetti beneficiari di finanziamento pubblico.
- I servizi di welfare potranno essere gestiti direttamente e/o affidati a soggetti terzi, con particolare attenzione ai soggetti erogatori di servizi presenti sul territorio di riferimento e ai soggetti del terzo settore, nel rispetto della normativa vigente.

1.2.1 Requisiti soggettivi

Le PMI richiedenti devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- Essere iscritte e attive al Registro Imprese della Camera di Commercio Lombarda territorialmente competente, ovvero con richiesta di iscrizione già presentata al Registro delle Imprese e in corso di registrazione da parte della competente Camera di Commercio.
- Essere in regola con il pagamento del Diritto Camerale Annuale
- Numero lavoratori registrati nel libro unico con contratto in corso
- Avere sede legale e operativa ubicata sul territorio regionale.
- Possedere una situazione di regolarità contributiva per quanto riguarda la correttezza nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali ed assicurativi nei confronti di INPS e INAIL.
- Non trovarsi in difficoltà ai sensi degli orientamenti comunitari sugli aiuti di stato per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese in difficoltà e in particolare non risultare in stato di fallimento, liquidazione, amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa vigente.
- Operare nel rispetto della normativa vigente normative, in materia di edilizia ed urbanistica, in materia di tutela ambientale, sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro, delle normative per le pari opportunità tra uomini e donne e delle disposizioni in materia di contrattazione collettiva nazionale e territoriale del lavoro.
- Non essere destinatari di un ordine di recupero pendente a seguito di una decisione della Commissione Europea che dichiari l'aiuto ricevuto illegale ed incompatibile con il mercato comune.

1.3 Ambiti di intervento

I soggetti di cui al precedente punto 1.2 possono presentare progetti di welfare aziendale innovativi a supporto della conciliazione tra famiglia e lavoratore/lavoratrice.

I progetti dovranno avere durata biennale.

Si supporterà lo sviluppo di percorsi di welfare aziendale contribuendo a programmi integrati di servizi, assistenza e previdenza integrativa a favore dei dipendenti e delle loro famiglie.

Ad esempio:

- Servizi aziendali per l'infanzia.
- Servizi aziendali di supporto all'attività scolastica per i figli dei propri dipendenti (dopo scuola, centri estivi).
- Servizi aziendali per liberare tempo (lavanderia, spesa a domicilio, maggiordomo aziendale).
- Assistenza sanitaria integrativa.

- Fondi pensioni integrativi.
- Servizi assistenziali integrativi (acquisto medicinali, prenotazione visite, copertura dimissioni ospedaliera anziani/ disabili a carico, prima dell'avvio dell'assistenza domiciliare).
- Servizi di trasporto/ accompagnamento.

Ogni singola proposta progettuale dovrà essere articolata prevedendo :
- erogazione di servizi di welfare aziendale.
- adeguamento dei modelli organizzativi aziendali e delle iniziative di semplificazione e facilitazione all'accesso dei servizi e della modernizzazione dell'informazione.
- informazione e formazione per orientare i lavoratori alle diverse soluzioni e forme di previdenza complementare e di supporto dei percorsi di progettazione di welfare aziendale, attraverso gli help desk esistenti ed attivati nell'ambito dei previsti piani di azioni territoriale a favore delle conciliazione famiglia lavoro.

1.3.1 Destinatari

Lavoratrici e lavoratori dipendenti presso le PMI (obbligatoriamente registrati nel libro unico ai sensi del D.L. n.117 del 25 giugno 2008 convertito con modificazione dalla l. n. 133 del 6 agosto 2008).

Sono altresì compresi, alle medesime condizioni, le lavoratrici e i lavoratori in somministrazione (interinali), nonché i soggetti titolari di un rapporto di collaborazione coordinata e continuativa nella modalità a progetto, purchè la natura del rapporto sia compatibile con la durata dell'azione proposta a contributo.

1.4 Riparto e assegnazione dello stanziamento regionale

Lo stanziamento regionale per il presente Bando – anno 2011 - ammonta a complessivi euro 5.000.000,00.

Il fondo sarà ripartito dalla Regione direttamente ai soggetti beneficiari del contributo a seguito della formulazione della graduatoria di merito.

1.5 Entità del contributo

Ai singoli progetti può essere concesso sulla base della graduatoria di merito un contributo a fondo perduto fino a euro 200.000,00.

Il contributo è concesso per un ammontare massimo dell'80% del costo complessivo del progetto.

Il contributo eventualmente concordato non è cumulabile con altri benefici che si configurino come aiuti di Stato conseguenti ad agevolazioni a titolo di de minimis nei tre anni precedenti e il cui importo complessivamente ricevuto nell'ultimo triennio, compreso il presente contributo, non superi la soglia di euro 200.000,00.

1.6 Inammissibilità dei progetti

Non sono ammessi al finanziamento regionali i progetti che:

- Vengono presentati al Protocollo federato della Regione Lombardia prima della data di pubblicazione del bando del Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia ed oltre il 15 ottobre 2011.
- Vengono presentati con modalità diverse da quelle definite nel successivo decreto attuativo.
- Vengono presentati privi della documentazione richiesta relativa ai requisiti soggettivi di cui al punto 1.2.1.
- Non rispettano la modulistica approvata con successivo decreto attuativo.

1.7 Criteri e procedure di valutazione

Ai fini della graduatoria di merito verrà costituito con successivo decreto attuativo, apposito nucleo di valutazione che provvederà a valutare i progetti ammessi sulla base dei criteri e delle priorità/preferenza di seguito descritti nella specifica tabella:

- **A - Efficacia e coerenza dell'azione**: si valuteranno positivamente tutti quei percorsi che siano presentati sotto il punto di vista della loro efficacia, supportati da una attenta analisi del contesto sociale e del bisogno reale delle persone che beneficeranno dell'azione di sostegno.
- **B - Trasferibilità e sostenibilità dell'azione**: si valuteranno positivamente tutti quei percorsi che dimostrino come si intende sostenere gli interventi nel tempo, sia in virtù delle reti di conciliazione create che della definizione dell'accordo aziendale di secondo livello, e tutti quei percorsi che siano trasferibili anche ad altre realtà produttive.
- **C - Innovatività dell'azione**, si valuteranno positivamente tutti quei percorsi che siano innovativi. L'innovatività è intesa come presenza di elementi particolarmente differenziabili da altri (ad esempio particolare condivisione progettuale con tutti i portatori di interesse, presenza di elementi non sperimentati in precedenza dalle PMI attive nella stessa provincia e/o migliorativi rispetto alle pratiche applicate all'interno del luogo di lavoro , per settore di produzione, per area territoriale).

- **D - Economicità**: si valuteranno positivamente tutti quei percorsi che presentino una descrizione dei costi analitica e che dimostrino l'utilizzo e l'ottimizzazione di risorse interne alle organizzazioni

Area e punteggio	Indicatori rispondenza agli obiettivi fissati dal Bando con particolare riferimento ai seguenti sub-indicatori:	Punteggio	Pesi	Note
A - Efficacia e coerenza dell'azione Pti tot 30	- coerenza interna	0 1 2 3 4 5	x 1	**L'analisi di coerenza interna** consente di verificare l'esistenza di possibili contraddizioni all'interno del sistema degli obiettivi e delle azioni previste dal progetto, in modo particolare la verifica della corrispondenza tra gli obiettivi del progetto e le azioni previste, con particolare attenzione a: • Imprese che nel dimostrare le caratteristiche dei propri **lavoratori/lavoratrici pongano particolare attenzione ad azioni ed interventi rivolti ai lavoratori/lavoratrici con figli minori ovvero con a carico persone disabili o non autosufficienti, ovvero persone affette da documentata grave infermità.**
	- coerenza esterna	01 2 3 4 5	x 1	**L'analisi di coerenza esterna** consente di verificare il grado di coerenza del progetto le finalità al punto 1.1. Con particolare attenzione a:

				• Imprese che intendono inserire il proprio progetto nel piano di azione territoriale per la conciliazione e ne descrivono tempi e modalità.
	- intensità di concertazione	0 1 2 3 4 5	x 2	La valutazione **dell'intensità di concertazione** mira a rilevare la fattiva realizzazione di un piano di interventi condivisi al fine di rispondere al meglio a determinati bisogni, con particolare attenzione a: • **Imprese che utilizzano o intendono utilizzare la formula del benefit (TUIR ex art. 51 comma 3 e art. 100 detraibilità costi di utilità sociale) nel corso dell'anno fiscale 2012.** • **Imprese che nel corso del secondo anno di attività prevedono la stipula di accordi sindacali di secondo livello.**
	- rispondenza del progetto ai fabbisogni di conciliazione di vita e lavoro delle risorse	0 1 2 3 4 5	x 2	L'analisi della **rispondenza del progetto ai reali fabbisogni di conciliazione** delle risorse consente di verificare il grado di sovrapponibilità interventi proposti/necessità rilevate
B- **Trasferibilità e sostenibilità dell'*azione***	- integrazione tra le azioni e continuità nel tempo	0 1 2 3 4 5	x 3	L'analisi **dell'integrazione tra le azioni proposte nel piano e la loro continuità nel tempo** mira a rilevare la sostenibilità temporale del progetto
	- grado di	0 1 2 3 4	x 3	**L'analisi del grado di**

Pti tot 30	integrazione con la realtà territoriale	5		**integrazione con la realtà territoriale** mira a rilevare la potenziale trasferibilità del progetto. Con particolare attenzione a: • Imprese che dimostrano di fa parte delle reti territoriali previste dalla dgr 381/ 2010.
C- Innovatività dell'azione Pti tot 20	- presenza di elementi innovativi	0 1 2 3 4 5	x 2	L'attestazione della presenza di elementi innovativi è finalizzata a rilevare la capacità di innovare della PMI. Con particolare attenzione a: • le "nuove reti di impresa": più PMI per l'acquisto di medesimo servizi.
	- chiarezza nell'elaborazione progettuale	0 1 2 3 4 5	x 2	
D- **Economicità** Pti tot 20	- evidenze di ottimizzazione e saving	0 1 2 3 4 5	x 2	
	- descrizione analitica del preventivo finanziario	0 1 2 3 4 5	x 2	

1.8 Competenze della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale.

Compete alla D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale l'adozione del provvedimento di costituzione del nucleo di valutazione di cui al precedente punto 1.7. nonché del provvedimento di approvazione della graduatoria con le relative assegnazioni di contributo.