

Delib.G.R. 20 luglio 2011, n. 9/2013 ⁽¹⁾.

Determinazioni in ordine alla prosecuzione della sperimentazione di interventi a tutela della maternità e a favore della natalità.

(1) Pubblicata nel B.U. Lombardia 27 luglio 2011, n. 30.

La Giunta regionale

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» ed in particolare:

- l'art. 2 che individua tra i principi fondamentali della *L.R. n. 3/2008* quello relativo al «riconoscimento, valorizzazione e sostegno del ruolo della famiglia, quale nucleo fondamentale per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona»;
- l'art. 11, comma 1, lettera w) che attribuisce alla Regione la promozione e sostegno della sperimentazione di servizi e interventi;

Vista la *L.R. 6 dicembre 1999, n. 23* «Politiche regionali per la famiglia» ed in particolare l'art. 2 che, tra gli obiettivi, prevede la realizzazione di interventi volti a prevenire e rimuovere le difficoltà economiche e sociali che possano indurre la madre all'interruzione della gravidanza;

Richiamate:

- la *Delib.C.R. n. IX/88 del 17 novembre 2010* con cui è stato approvato il «Piano socio-sanitario regionale 2010-2014» che affida ai consultori familiari un ruolo fondamentale nel sostegno alla genitorialità;
- la *Delib.C.R. 28 settembre 2010, n. IX/56* Programma regionale di sviluppo della IX legislatura che tra gli obiettivi strategici dell'area sociale prevede il sostegno alla famiglia e alla natalità;
- la *Delib.G.R. n. 9/937 del 2010* Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio socio-sanitario regionale che, all'allegato 17, tra l'altro, prevede la creazione ed il consolidamento di una nuova rete di relazioni, formalizzate con protocolli operativi di collaborazione, tra i Consultori pubblici e privati accreditati e gli Enti locali, Aziende ospedaliere, Tribunale per i minorenni, Organismi Terzo Settore, Reti Familiari, Centri di aiuto alla vita, con lo scopo di prevenire le interruzioni volontarie di gravidanza e sostenere la nascita e il puerperio;

- la *Delib.G.R. 31 maggio 2010, n. 9/84* «Determinazioni in ordine alla sperimentazione di interventi a tutela della maternità e a favore della natalità» che ha stabilito di sperimentare l'iniziativa denominata «Nasko» volta a sostenere socialmente ed economicamente le madri in gravidanza che, trovandosi in difficoltà sociali ed economiche, scelgono comunque di non ricorrere all'interruzione volontaria della gravidanza a fronte di un aiuto economico diretto della Regione e di un progetto di sostegno sociale realizzato in collaborazione tra Consulitori pubblici e privati accreditati e i Centri di aiuto alla vita;

Richiamato il *D. Dirig. reg. 1° luglio 2010, n. 6620* «Determinazione in ordine all'elenco regionale dei Centri di aiuto alla vita» istitutivo dell'elenco regionale dei Centri di aiuto alla vita;

Preso atto che l'iniziativa Nasko ha consentito di attivare fino ad oggi, oltre 1100 progetti personalizzati ad altrettante donne che, grazie all'aiuto ricevuto hanno potuto rinunciare all'interruzione di gravidanza;

Valutata positivamente anche l'applicazione dei criteri di erogazione del «Fondo Nasko», in particolare l'utilizzo della carta prepagata di 250 euro mensili che ha permesso alle madri di percepire mensilmente un piccolo contributo per alleviare il carico economico dovuto alla gestione delle nascite, ma anche di condividere con le madri un nuovo progetto di vita familiare di cui essere protagoniste;

Preso atto inoltre che l'iniziativa Nasko ha altresì favorito un'ampia collaborazione tra i Centri di aiuto alla vita ed i Consulitori familiari pubblici e privati accreditati in cui l'apporto e la competenza specifica di ognuno è stata messa al servizio della buona riuscita del progetto predisposto con ogni donna;

Valutato che la proficua collaborazione tra Consulitori familiari e Cav debba essere estesa agli Enti Locali titolari delle funzioni sociali, che possono fornire un valido aiuto nella realizzazione dei progetti personalizzati indispensabili a favorire un adeguato livello di autonomia e stabilità affettiva, relazionale ed economica della famiglia ed a tutti i soggetti pubblici e di Terzo Settore

che possono cooperare sinergicamente con azioni integrate e coordinate a realizzare solidi progetti di aiuto alla famiglia;

Ritenuto pertanto in ragione degli esiti dell'iniziativa Nasko ma anche del perdurare della situazione di instabilità economica:

- di proseguire nel sostegno alla sperimentazione dell'iniziativa, anche per il 2012, con la somma complessiva di euro 5.000.000,00 a valere sulle disponibilità dell'U.P.B 5.2.2.2.91, Capitolo 5109 del bilancio regionale per euro 1.000.000 sull'esercizio finanziario 2011 e per euro 4.000.000,00 sull'esercizio finanziario 2012 che saranno dotati della necessaria disponibilità finanziaria;

- di demandare alle ASL l'effettuazione dei controlli sui contributi concessi e sul buon andamento dei progetti nonché il compito di promuovere la realizzazione di protocolli operativi tra tutti soggetti che possono collaborare per la migliore riuscita dei progetti di aiuto;

- di fornire alle ASL le necessarie indicazioni sia per l'effettuazione dei controlli che per la definizione dei protocolli operativi, di cui all'allegato A parte integrante della presente deliberazione;

• di rinviare a successivi atti della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, l'attuazione del presente provvedimento;

• di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della regione Lombardia e sul sito internet della Regione Lombardia;

Vista la *L.R. n. 20/2008* «Testo Unico in materia di organizzazione e personale» nonché i Provvedimenti Organizzativi della IX Legislatura»;

All'unanimità dei voti espressi nelle forme di legge;

Delibera

[Testo della deliberazione]

Per quanto in premessa esplicitato:

1. di approvare la prosecuzione per l'anno 2012 della sperimentazione dell'iniziativa Nasko avviata con *Delib.G.R. n. 9/84 del 31 maggio 2010*;

2. di destinare alla prosecuzione della sperimentazione l'importo di euro 5.000.000,00 a valere sulle disponibilità dell'U.P.B 5.2.2.2.91 Capitolo 5109 del bilancio regionale suddivisi tra euro 1.000.000 per il 2011 sull'esercizio finanziario 2011 e per euro 4.000.000,00 sull'esercizio finanziario 2012 che saranno dotati della necessaria disponibilità finanziaria;

3. di demandare alle ASL l'effettuazione dei controlli sui contributi concessi e sul buon andamento dei progetti, nonché il compito di promuovere la realizzazione di protocolli operativi tra tutti i soggetti che possono collaborare alla migliore riuscita dei progetti di aiuto;

4. di approvare le Indicazioni alle Aziende Sanitarie locali per le attività di controllo sui beneficiari del Fondo Nasko e per la definizione di protocolli operativi di collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti nel sostegno alla natalità di cui all'allegato A parte integrante del presente provvedimento;

5. di demandare a successivi atti della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, l'attuazione del presente provvedimento;

6. di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della regione Lombardia e sul sito web della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale.

Allegato A

Indicazioni per la gestione dei controlli e la realizzazione di protocolli operativi finalizzati a tutelare la maternità e promuovere la natalità

Normativa di riferimento

- *Delib.G.R. n. 9/84 del 31 maggio 2010* «Determinazioni in ordine alla sperimentazione di interventi a tutela della maternità e a favore della natalità»
- decreto dirigenziale n. 9140 del 28 settembre 2010 «Approvazione della proposta tecnica di Banca Popolare di Milano in ordine all'emissione e gestione delle carte prepagate per l'iniziativa «Fondo Nasko»
- nota prot. G1.2010.15430 del 26 ottobre 2010 «Linee operative Nasko in attuazione della *Delib.G.R. n. 9/84 del 2010*»

Controlli

Secondo quanto previsto dalla *Delib.G.R. n. 9/84 del 2010* nonché dalle successive linee operative, i controlli da effettuare relativamente al «Fondo Nasko» devono riguardare sia la verifica in ordine al possesso e mantenimento dei requisiti per l'accesso al fondo, sia la verifica sul buon andamento del progetto.

L'accertamento dei requisiti

Si richiamano di seguito i requisiti da possedere per poter accedere e mantenere i benefici previsti dalla *Delib.G.R. n. 9/84 del 2010*:

- residenza della donna in un Comune della regione Lombardia;
- dichiarazione del Consultorio Familiare, pubblico o privato accreditato, o di altri soggetti accreditati che attestino, entro i termini previsti dalla *legge 194/1978*, una richiesta di certificazione per interruzione volontaria di gravidanza da parte della donna;
- autocertificazione della donna che attestino l'effettivo disagio economico suo e/o della sua famiglia;
- sottoscrizione da parte della donna del progetto personalizzato di aiuto sociale ed economico.

Relativamente all'accertamento dei requisiti d'accesso da parte dei beneficiari del fondo Nasko, si precisa che il soggetto titolare della presa in carico della donna, individuato come specificato nelle linee operative, nel consultorio familiare o nel CAV è anche titolare dell'accertamento del possesso e successivo mantenimento dei requisiti per l'accesso al fondo. Il consultorio/CAV dovrà verificare il possesso dei requisiti al momento della richiesta d'aiuto da parte della donna e, periodicamente, il loro mantenimento.

La sottoscrizione del progetto da parte della donna deve avvenire contestualmente o successivamente alla presentazione della documentazione attestante il possesso dei requisiti. Tutta la documentazione deve essere conservata nel fascicolo/cartella personale aperto al momento della presa in carico.

Si ricorda che per la valutazione del disagio economico (e conseguentemente anche il controllo) non è stato fissato un limite di reddito, anche se è possibile che possa essere richiesta dal consultorio o dal CAV l'attestazione ISEE per una migliore valutazione delle condizioni economiche, tenendo conto che comunque la valutazione deve essere effettuata sull'anno in corso mentre l'attestazione ISEE è riferita all'anno precedente.

In relazione al progetto ed alla finalizzazione specifica del contributo (es. acquisto di beni, pagamento canoni ed utenze ecc.) il consultorio familiare/Cav è tenuto a richiedere ai beneficiari la documentazione che si ritiene necessaria ad attestare le spese sostenute (es. Bollette o scontrini o estratti conto della carta ecc.)

Il fascicolo/cartella personale deve essere messo a disposizione della ASL per i controlli relativi ai beneficiari.

I controlli delle ASL

Come specificato nelle linee operative, già trasmesse nell'ottobre del 2010, L'ASL deve determinare a quale servizio/ufficio, diverso da quello di gestione/coordinamento dei consultori familiari, affidare le funzioni di controllo sui contributi concessi e definire le modalità con cui procederà ai controlli.

I controlli riguardano sia i requisiti per l'accesso/ mantenimento, per la durata del contributo nonché la coerenza dell'utilizzo del contributo col progetto e le finalità stabilite dalla *Delib.G.R. n. 9/84 del 31 maggio 2010* nonché le indicazioni operative a suo tempo fornite,

I controlli potranno essere effettuati su tutti i beneficiari o anche su un campione rappresentativo.

Poiché la realizzazione concreta dell'iniziativa Nasko è in corso dal mese di ottobre 2010, si richiede che nel definire il campionamento si tenga conto anche delle date di avvio dei progetti nonché della data della prima erogazione del contributo.

In linea generale la ASL procederà innanzitutto alla verifica:

- della presenza c/o Consultorio familiare/CAV della cartella personale per ogni beneficiario;
- della presenza nella cartella personale della documentazione attestante il possesso dei requisiti, del progetto aggiornato con le eventuali modifiche rese necessarie in fase di realizzazione, e della documentazione integrativa (relazioni CAV/Consultorio familiare, documentazione relativa a giustificare le spese sostenute dai beneficiari attraverso le quote di contributo ricevute, ISEE se richiesto ecc.).

L'ufficio dell'ASL deputato al controllo, per completare la verifica rispetto al possesso/mantenimento dei requisiti di accesso, potrà acquisire ulteriori informazioni anche dalla lettura delle relazioni del CAV/Consultorio e, se necessario, anche dai servizi del Comune di residenza dei beneficiari (es. anagrafe comunale per quanto riguarda la residenza, servizi sociali per quanto riguarda il disagio economico ecc.).

Qualora si riscontrasse la perdita anche di uno solo dei requisiti di accesso, si dovrà immediatamente sospendere l'erogazione dei contributi e verificare l'effettiva chiusura della pratica che dovrà essere effettuata dal Cav/Consultorio accreditato sulla procedura on line.

Relativamente alla coerenza tra quanto previsto nel progetto e quanto effettivamente realizzato, oltre alla verifica della documentazione presente agli atti del CAV/Consultorio, potranno essere effettuate telefonate di controllo ai beneficiari e/o richiesta di eventuale documentazione integrativa a quella già inserita dal CAV/Consultorio familiare nel fascicolo personale dei beneficiari.

Protocolli Operativi

La verifica di coerenza tra progetto e finalità, stabilite dalla *Delib.G.R. n. 9/84 del 31 maggio 2010* nonché dalle successive indicazioni operative, deve essere funzionale anche all'eventuale introduzione di strumenti ed azioni che possono contribuire al miglioramento dei risultati ed a garantire il raggiungimento, in tempi congrui, degli obiettivi prefissati dal progetto individualizzato. L'ASL in questo senso dovrà garantire al CAV/Consultorio familiare la collaborazione necessaria ad attivare gli strumenti più utili al raggiungimento dell'autonomia economica e sociale della donna anche attraverso il rafforzamento della rete di sostegno con altri attori pubblici e privati.

Come definito dalla *Delib.G.R. n. 9/937 del 2010* (allegato 17), i protocolli operativi sono, a tal fine, lo strumento principe individuato.

Un primo bilancio dell'attuazione dell'iniziativa Nasko ha evidenziato che sono state avviate proficue collaborazioni tra Consulteri accreditati pubblici e privati che hanno consentito l'avvio al 30 giugno 2011, di oltre 1100 progetti. Occorre pertanto formalizzare le collaborazioni avviate in questo anno, assicurando la continuità degli interventi nonché la stabilizzazione e il rafforzamento della rete,

A tal fine le ASL si faranno promotrici della formalizzazione, attraverso protocolli operativi, delle collaborazioni già attivate e promuoveranno, laddove non sia già avvenuto, l'allargamento della rete anche a tutti gli altri attori che possono assicurare la buona riuscita dei progetti, con particolare riferimento ai Comuni, il cui Servizio sociale deve essere coinvolto fin dall'inizio del percorso, affinché siano messi in campo gli interventi più idonei per il tempo necessario al raggiungimento dell'autonomia familiare. Una rete formalmente costituita infatti, è strumento utile ad una più precisa definizione delle competenze e delle opportunità assistenziali di ciascun «nodo,» all'individuazione di percorsi codificati ed alla realizzazione, con la dovuta tempestività, degli interventi di supporto necessari sul piano psicologico, sociale, sanitario ed economico.

Oltre ai CAV/Consultori familiari, è di fondamentale importanza che della rete facciano parte i Comuni singoli o associati in quanto titolari della programmazione delle politiche sociali del territorio, ma sarà di grande utilità coinvolgere anche gli enti di terzo settore esistenti sul territorio e tutti quei soggetti pubblici o privati che possono contribuire con azioni proprie alla migliore realizzazione dei progetti di aiuto alle madri.

Le ASL pertanto sono tenute a compiere una ricognizione sul proprio territorio delle eventuali collaborazioni, anche informali, già avviate e successivamente:

- promuovere, laddove sono già in essere collaborazioni, anche informali, la loro formalizzazione e stabilizzazione integrando la rete esistente con gli attori necessari ancora eventualmente mancanti;
- promuovere, laddove non sono ancora state avviate collaborazioni, tavoli di confronto tra la stessa ASL, l'ambito territoriale, i Cav esistenti sul territorio, i Consulteri familiari pubblici e privati accreditati, altri soggetti di terzo settore, associazioni di solidarietà familiare ecc. finalizzati ad attivare le collaborazioni necessarie tra i soggetti pubblici e privati affinché tutti possano fare la loro parte nel sostenere la natalità anche nelle situazioni di fragilità della donna e della famiglia.

I protocolli operativi che saranno definiti tra i soggetti facenti parte dei tavoli di confronto, dovranno prevedere la condivisione dei piani personalizzati di aiuto tra tutti i soggetti coinvolti nonché gli impegni di ciascuno in ordine all'attuazione del progetto personalizzato condiviso sia per i mesi sostenuti dall'iniziativa Nasko che, se necessario, successivamente.

Debito Informativo

Nel merito dei controlli di cui al presente documento, le ASL sono tenute a trasmettere alla Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale entro il 30 ottobre p.v. alla seguente casella di posta elettronica: Nasko/regione lombardia@ regione_lombardia:

- l'indicazione della Struttura a cui è stata affidata la realizzazione dei controlli;
- un report riportante, in linea generale, l'andamento dei controlli ed in particolare, il n. di controlli effettuati fino alla data del 30 luglio, suddivisi tra controlli chiusi con esito positivo, controlli che hanno portato alla decadenza del contributo e controlli che hanno portato alla definizione di ulteriori strumenti di miglioramento o alla modifica/integrazione di alcune azioni necessarie alla buona riuscita del progetto. Successivamente, il report di effettuazione dei controlli sarà trasmesso alla Regione alla scadenza di ogni semestre.

Si rammenta che, qualora i controlli portassero alla decadenza del contributo è necessario anche aggiornare immediatamente il data base con la chiusura della pratica.

La tabella sottostante mostra nel dettaglio le due tipologie di controlli, il detentore del dato da controllare, il detentore del controllo e le modalità di verifica.

REQUISITI D'ACCESSO	DETENTORE DATO E ACCERTAMENTI DI COMPETENZA	DETENTORE DEL CONTROLLO E DI VERIFICA DI COMPETENZA
Residenza della beneficiaria in un Comune della Lombardia	CONSULTORIO/CAV Tramite documento identità o altro documento/certificato attestante la residenza eventuale verifica presso Comune di residenza (per tutti i beneficiari) Da verificare periodicamente relativamente al mantenimento	ASL Verifica che sia presente nel fascicolo dell'utente la documentazione relativa all'accertamento della residenza e verifica presso il comune di residenza l'effettiva iscrizione nell'anagrafe del comune
Dichiarazione del CF, pubblico o privato accreditato, o di altri soggetti accreditati che attestati, entro i termini previsti dalla legge 194/1978, richiesta della donna	CONSULTORIO/CAV Tramite tenuta documentazione nel fascicolo	ASL Verifica la presenza della documentazione c/o il consultorio o CAV titolare del progetto

**di certificazione per
interruzione
volontaria di
gravidanza**

**Autocertificazione
della beneficiaria
che attesti l'effettivo
disagio economico
suo e/o della sua
famiglia -**

CONSULTORIO/CAV

Tramite raccolta e
conservazione
documentazione: ad es.
autocertificazione,
verifica assenza fonti
reddito continuative o
loro limitatezza,
disoccupazione/cassa
integrazione, famiglia
monoreddito, verifica n.
componenti nucleo
familiare ecc. Da
verificare periodicamente
relativamente al
mantenimento

ASL

Verifica della presenza
della documentazione
nel fasciolo.

Verifica presso il
Comune di residenza dei
beneficiari

**Progetto
personalizzato di
aiuto**

CONSULTORIO/CAV

Tenuta e monitoraggio
periodico (con
aggiornamento mensile)
del progetto;
conservazione
documentazione
interventi attivati/da
attivare da parte del
Comune di residenza o
da altri enti che
collaborano alla
realizzazione del
progetto

ASL

Verifica degli interventi
personalizzati attivati da
parte del Comune di
residenza o altri Enti che
collaborano al progetto
(es. azioni agite per
favorire l'autonomia
socio economica, la cura
e accudimento del
bambino, il sostegno
materiale ed economico
ecc.).