

GAZZETTA UFFICIALE



DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Sabato, 19 aprile 2014

SI PUBBLICA IL SABATO

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
 AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 1027 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
 PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

REGIONI

SOMMARIO

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

LEGGE REGIONALE 28 marzo 2014, n. 2.

Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura ed assistenza). (14R00159) *Pag.* 1

REGIONE TOSCANA

LEGGE REGIONALE 28 febbraio 2014, n. 10.

Modifiche all'articolo 2 della legge regionale 12 novembre 2013, n. 65 (Modifiche alla legge regionale 12 gennaio 1994, n. 3 "Recepimento della legge 11 febbraio 1992, n. 157 Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio"). (14R00153) *Pag.* 3

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 febbraio 2014, n. 11/R.

Regolamento di attuazione della legge regionale 31 luglio 2012, n. 45 (Agevolazioni fiscali per favorire, sostenere e valorizzare la cultura ed il paesaggio in Toscana). (14R00156) *Pag.* 3

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 marzo 2014, n. 12/R.

Modifiche al decreto del Presidente della Giunta regionale 2 ottobre 2007, n. 47/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 31 maggio 2004, n. 28 "Disciplina delle attività di estetica, tatuaggio e piercing"). (14R00157) *Pag.* 5

REGIONE ABRUZZO

LEGGE REGIONALE 17 marzo 2014, n. 11.

Modifica alla L.R. 4 agosto 2009, n. 11 recante "Norme per la protezione dell'ambiente, decontaminazione, smaltimento e bonifica ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto". (14R00160) *Pag.* 8

LEGGE REGIONALE 17 marzo 2014, n. 12.

Modifica all'art. 29 della L.R. 10.5.2002, n. 7 "Disposizioni finanziarie per la redazione del Bilancio annuale 2002 e pluriennale 2002 - 2004 della Regione Abruzzo (Legge Finanziaria 2002)". Disciplina modalità gestione proventi sanzioni in materia di sicurezza e igiene del lavoro e modifiche alla L.R. 47/1984. (14R00161) *Pag.* 9

REGIONE SICILIA

LEGGE REGIONALE 24 febbraio 2014, n. 7.

Promozione della ricerca scientifica in ambito sanitario. (14R00163) *Pag.* 10





REGIONE EMILIA-ROMAGNA

LEGGE REGIONALE 28 marzo 2014, n. 2.

Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura ed assistenza).

(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Emilia-Romagna n. 93 del 28 marzo 2014)

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE

HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Finalità

1. La regione Emilia-Romagna riconosce e promuove, nell'ambito delle politiche del welfare, la cura familiare e la solidarietà come beni sociali, in un'ottica di responsabilizzazione diffusa e di sviluppo di comunità.

2. La regione riconosce e valorizza la figura del caregiver familiare in quanto componente informale della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari.

3. La regione riconosce e tutela i bisogni del caregiver familiare, in sintonia con le esigenze della persona accudita, attraverso la definizione di interventi e di azioni di supporto allo stesso e l'integrazione dell'attività del caregiver familiare entro il sistema regionale degli interventi sociali, socio-sanitari e sanitari come indicato all'art. 3, comma 4.

4. Ai fini di cui al comma 3 la regione definisce modalità per favorire l'integrazione dell'attività del caregiver familiare nell'ambito del sistema regionale degli interventi sociali, socio-sanitari e sanitari.

Art. 2.

Il caregiver familiare

1. Il caregiver familiare è la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura nell'ambito del piano assistenziale individualizzato (di seguito denominato *PAI*) di una persona cara consenziente, in condizioni di non autosufficienza o comunque di necessità di ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé.

2. L'aiuto del caregiver familiare, in base alla situazione di bisogno della persona cara assistita, può caratterizzarsi in diverse forme. In particolare il caregiver familiare assiste e cura la persona ed il suo ambiente domestico, la supporta nella vita di relazione, concorre al suo benessere

re psicofisico, l'aiuta nella mobilità e nel disbrigo delle pratiche amministrative, si integra con gli operatori che forniscono attività di assistenza e di cura.

3. Nello svolgimento di tali attività il caregiver familiare può avvalersi dei servizi territoriali e di lavoro privato di cura.

Art. 3.

Libera scelta e rapporto con i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari del sistema regionale

1. I servizi sociali dei comuni e i servizi delle aziende sanitarie riconoscono il caregiver familiare come un elemento della rete del welfare locale e gli assicurano il sostegno e l'affiancamento necessari a sostenerne la qualità dell'opera di assistenza prestata.

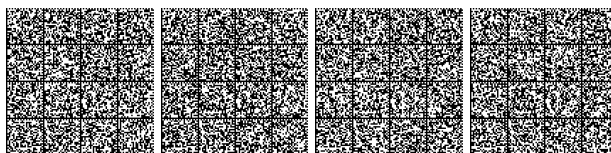
2. Nel rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, previo consenso dell'assistito ovvero di chi ne esercita la tutela, forniscono al caregiver familiare un'informazione puntuale ed esauriente sulle problematiche di cui soffre la persona assistita, sui bisogni assistenziali e le cure necessarie, sui criteri di accesso alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie, sulle diverse opportunità e risorse operanti sul territorio che possono essere di sostegno all'assistenza e alla cura.

3. Nell'ambito delle proprie competenze, le aziende unità sanitarie locali (AUSL), i distretti, i comuni e la regione promuovono iniziative di informazione ed orientamento, fra cui la realizzazione di guide informative relative a servizi ed iniziative pubbliche e private a sostegno del caregiver familiare.

4. A seguito dell'informazione di cui ai commi 2 e 3 il caregiver familiare, di propria iniziativa o a seguito di proposta da parte di un servizio sociale, socio-sanitario o sanitario, esprime in modo libero e consapevole la disponibilità a svolgere la propria attività volontaria di assistenza e cura, ad avvalersi di supporti formativi e di forme di integrazione con i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari. L'impegno assunto dal caregiver familiare può essere rivisto attraverso la tempestiva revisione del piano assistenziale individualizzato.

5. Allo scopo di favorire il mantenimento della persona assistita al proprio domicilio, il caregiver familiare, previo consenso della persona cara assistita, deve essere coinvolto in modo attivo nel percorso di valutazione, definizione e realizzazione del PAI e assume gli impegni che lo riguardano, concordati nel PAI stesso.

6. Il PAI esplicita il contributo di cura e le attività del caregiver familiare nonché le prestazioni, gli ausili, i contributi necessari ed i supporti che i servizi sociali e sanitari si impegnano a fornire al fine di permettere al caregiver familiare di affrontare al meglio possibili difficoltà od urgenze e di svolgere le normali attività di assistenza e di cura in maniera appropriata e senza rischi per l'assistito e per sé medesimo.



Art. 4.

Interventi a favore del caregiver familiare

1. Le rappresentanze dei caregiver di cui all'art. 7, comma 3, sono sentite nell'ambito della programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria nelle forme e nei modi previsti dalla legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 (Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali).

2. La regione, nei limiti delle risorse disponibili:

a) prevede, nell'ambito della propria programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria, azioni a supporto del caregiver familiare, anche attraverso il sostegno ai comuni ed alle AUSL per la realizzazione delle previsioni di cui al comma 3;

b) promuove forme di sostegno economico attraverso l'erogazione dell'assegno di cura e di interventi economici per l'adattamento domestico, come previsto nell'ambito della normativa vigente per i contributi per la non autosufficienza, anche alle persone assistite domiciliarmente dai caregiver familiari;

c) può favorire accordi con le rappresentanze delle compagnie assicurative che prevedano premi agevolati per le polizze eventualmente stipulate dal caregiver familiare che opera nell'ambito del PAI per la copertura degli infortuni o della responsabilità civile collegati all'attività prestata;

d) promuove intese ed accordi con le associazioni datoriali, tesi ad una maggior flessibilità oraria che permetta di conciliare la vita lavorativa con le esigenze di cura;

e) cura, in accordo con i comuni e con il coinvolgimento dei soggetti gestori ed erogatori di servizi sociali, sociosanitari e sanitari, programmi di aggiornamento degli operatori sociali, socio-sanitari e sanitari sui temi legati alla valorizzazione dei caregiver familiari e sulla relazione e comunicazione con gli stessi.

3. I comuni e le AUSL, nei limiti delle risorse disponibili, assicurano al caregiver familiare:

a) l'informazione, l'orientamento e l'affiancamento nell'accesso ai servizi necessari ai fini assistenziali;

b) la formazione e l'addestramento finalizzati al corretto svolgimento del lavoro di cura;

c) il supporto utile ad evitare l'isolamento ed il rischio di burnout, inteso come esito patologico di un processo stressogeno che colpisce le persone che esercitano attività di cura, nei casi più complessi anche attraverso l'attivazione di reti solidali, il supporto psicologico e la partecipazione a gruppi di auto mutuo aiuto di caregiver familiari;

d) la definizione del responsabile delle cure nell'ambito del PAI della persona assistita;

e) l'individuazione di soluzioni condivise nelle situazioni di emergenza personale od assistenziale segnalate dal caregiver familiare, con possibile piano per fronteggiare l'emergenza o la ridefinizione del PAI stesso qualora la situazione imprevista assuma carattere di stabilità;

f) il sollievo di emergenza e di tipo programmato;

g) la domiciliarizzazione delle visite specialistiche nei casi di difficoltà di spostamento dell'assistito, compatibilmente con la disponibilità del personale medico e l'organizzazione dei servizi sanitari.

Art. 5.

Rete di sostegno al caregiver familiare nell'ambito del sistema integrato dei servizi regionali

1. La rete di sostegno al caregiver familiare è costituita dal sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e da reti di solidarietà.

2. Sono elementi della rete di cui al comma 1:

a) il responsabile del caso, che nell'ambito del PAI è la figura di riferimento ed il referente del caregiver familiare;

b) il medico di medicina generale, che è il referente terapeutico del familiare assistito, e l'infermiere referente o case manager, che nell'ambito del PAI assume la funzione di referente del caso;

c) i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari ed i servizi specialistici sanitari, chiamati ad intervenire per particolari bisogni o specifiche necessità;

d) il volontariato e la solidarietà di vicinato, che rappresentano un'ulteriore risorsa della rete e possono essere attivati per arricchire il PAI e contrastare i rischi di isolamento del caregiver familiare.

Art. 6.

Riconoscimento delle competenze

1. Per favorire la valorizzazione delle competenze maturate, l'accesso o il reinserimento lavorativo del caregiver familiare, l'esperienza maturata nell'attività di assistenza e cura prestata in qualità di caregiver familiare operante nell'ambito del PAI potrà essere valutata sulla base dei criteri, delle modalità e delle procedure previste dalla legge regionale 30 giugno 2003, n. 12 (Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro), ai fini di una formalizzazione o certificazione delle competenze, ovvero quale credito formativo per l'accesso ai percorsi formativi finalizzati all'acquisizione della qualifica di operatore socio-sanitario o di altre figure del repertorio regionale relative all'area socio-sanitaria.

Art. 7.

Azioni di sensibilizzazione e partecipazione

1. Al fine di sensibilizzare la comunità sul valore sociale del caregiver familiare, la regione Emilia-Romagna istituisce il «Caregiver day», da celebrarsi ogni anno l'ultimo sabato di maggio, con la collaborazione degli enti locali e delle aziende sanitarie, valorizzando la partecipazione del terzo settore, dei sindacati dei lavoratori e dei pensionati e delle associazioni datoriali.



2. La regione documenta e raccoglie i materiali e le esperienze provenienti dai singoli territori al fine della diffusione delle buone pratiche, della programmazione di iniziative e progetti di valorizzazione e supporto dei caregiver familiari.

3. La regione e gli enti locali promuovono e facilitano, a livello regionale e locale, l'associazionismo dei caregiver familiari e favoriscono la partecipazione di rappresentanze associative dei caregiver familiari alla programmazione dei piani di zona distrettuali per la salute e il benessere sociale.

Art. 8.

Norma finanziaria

1. All'attuazione della presente legge si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio regionale.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della regione Emilia-Romagna.

Bologna, 28 marzo 2014

ERRANI

14R00159

REGIONE TOSCANA

LEGGE REGIONALE 28 febbraio 2014, n. 10.

Modifiche all'articolo 2 della legge regionale 12 novembre 2013, n. 65 (Modifiche alla legge regionale 12 gennaio 1994, n. 3 "Recepimento della legge 11 febbraio 1992, n. 157 Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio").

(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Toscana n. 10 del 28 febbraio 2014)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

PROMULGA

la presente legge:

(Omissis);

Art. 1.

Modifiche all'art. 2 della legge regionale n. 65/2013

1. Al comma 1 dell'art. 2 della legge regionale 12 novembre 2013, n. 65 (Modifiche alla legge regionale 12 gennaio 1994, n. 3 «Recepimento della legge 11 febbraio 1992, n. 157, norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio»), le parole: «28 febbraio 2014», sono sostituite dalle seguenti: «28 maggio 2014».

Art. 2.

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno della pubblicazione nel Bollettino ufficiale della regione Toscana.

La presente legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale della regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della regione Toscana.

Firenze, 28 febbraio 2014

ROSSI

14R00153

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 febbraio 2014, n. 11/R.

Regolamento di attuazione della legge regionale 31 luglio 2012, n. 45 (Agevolazioni fiscali per favorire, sostenere e valorizzare la cultura ed il paesaggio in Toscana).

(Pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione Toscana n. 10 del 28 febbraio 2014)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

EMANA

il seguente regolamento:

(Omissis);

Art. 1.

Presentazione delle istanze di agevolazione fiscale (art. 4, legge regionale n. 45/2012)

1. Le istanze di agevolazione fiscale sono presentate dai soggetti di cui all'art. 2 della legge regionale 31 luglio 2012, n. 45 (Agevolazioni fiscali per favorire, sostenere e



valorizzare la cultura ed il paesaggio in Toscana) nell'anno in cui si intende effettuare l'erogazione liberale e per cui si richiedono i benefici.

2. L'istanza è presentata mediante piattaforma informatica alla competente struttura della giunta regionale.

Art. 2.

Contenuti dell'istanza di agevolazione fiscale (art. 4, legge regionale n. 45/2012)

1. L'istanza di agevolazione fiscale deve contenere l'indicazione:

- a) del soggetto beneficiario;
- b) della somma che si intende erogare;
- c) del progetto relativo al paesaggio o del progetto culturale al quale il donante intende concorrere.

2. I progetti relativi al paesaggio devono essere coerenti con i contenuti del Piano paesaggistico del PIT integrato ed essere indirizzati ad una o più delle seguenti finalità:

- a) interventi di conservazione del paesaggio;
- b) riqualificazione delle aree e degli immobili sottoposti a tutela compromessi o degradati o di aree e immobili inclusi nei progetti di paesaggio individuati dal Piano paesaggistico del PIT integrato;
- c) attività finalizzate al miglioramento della fruizione del paesaggio;
- d) iniziative per la diffusione della cultura del paesaggio.

3. I progetti relativi alla cultura devono essere coerenti con i progetti e le linee d'azione previsti dal Piano regionale della cultura in vigore (deliberazione del consiglio regionale n. 55 dell'11 luglio 2012).

4. Le istanze di agevolazione sono accompagnate da una dichiarazione del soggetto cui la donazione è rivolta, il quale dichiara la presenza delle finalità di valorizzazione del patrimonio culturale o del paesaggio nel suo statuto o atto costitutivo nonché la disponibilità delle risorse complessive necessarie per la realizzazione del progetto.

5. L'importo minimo delle donazioni è stabilito in euro 1.000,00

Art. 3.

Beneficiari delle erogazioni liberali (art. 3, legge regionale n. 45/2012)

1. I requisiti che i beneficiari delle erogazioni liberali devono possedere sono:

- a) la mancanza di scopo di lucro;
- b) l'indicazione nello statuto o nell'atto costitutivo delle finalità della promozione, organizzazione e gestione di attività culturali o della valorizzazione del patrimonio culturale o del paesaggio.

2. I beneficiari delle erogazioni liberali sono inseriti in un elenco tenuto presso la competente struttura della giunta regionale su piattaforma informatica. L'elenco si implementa annualmente a seguito del decreto di approvazione di cui all'art. 4, comma 4.

3. Qualunque modifica dello status relativo al beneficiario dell'erogazione inserito nell'elenco deve essere prontamente comunicata alla competente struttura della giunta regionale.

4. La perdita dei requisiti di cui al comma 1 comporta la cancellazione dall'elenco.

Art. 4.

Verifica delle istanze e riconoscimento delle agevolazioni fiscali (art. 4, legge regionale n. 45/2012)

1. Entro trenta giorni dalla presentazione della istanza di agevolazione fiscale, la competente struttura della giunta regionale, comunica l'esito dell'istruttoria a seguito di verifica su:

- a) requisiti dei destinatari delle agevolazioni fiscali,
- b) requisiti dei beneficiari delle erogazioni liberali;
- c) corrispondenza tra i progetti proposti e le previsioni normative;
- d) eventuale esaurimento delle misure finanziarie previste dalla regione Toscana per l'anno di riferimento.

2. Le erogazioni liberali sono effettuate dai destinatari delle agevolazioni fiscali nei confronti dei beneficiari entro il 31 dicembre dell'anno di riferimento. Trascorso tale termine decade la possibilità di godere dell'agevolazione fiscale.

3. I destinatari delle agevolazioni fiscali trasmettono alla competente struttura della giunta regionale, entro il 31 dicembre dell'anno di riferimento, la documentazione attestante l'erogazione liberale.

4. Entro il 15 marzo, con decreto del dirigente responsabile del procedimento, è approvato l'elenco delle erogazioni liberali approvate ed erogate nell'anno precedente e dei soggetti destinatari dell'agevolazione fiscale.

Art. 5.

Controlli (art. 5, legge regionale n. 45/2012)

1. La competente struttura della giunta regionale effettua verifiche a campione sulle dichiarazioni rese in merito al possesso dei requisiti da parte dei beneficiari delle erogazioni liberali e dei destinatari delle agevolazioni fiscali che hanno fruito delle medesime in sede di dichiarazione annuale, e redige un elenco di coloro che ne hanno usufruito illegittimamente.

2. L'elenco di cui al comma 1 è trasmesso all'Agenzia delle entrate la quale procede alle operazioni di controllo formale sulle dichiarazioni, sulla base di quanto indicato nella convenzione stipulata dalla regione Toscana con la stessa Agenzia per la gestione dell'IRAP e dell'addizionale regionale IRPEF prevista dal decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68 (Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario).



Art. 6.

Norma transitoria

1. In sede di prima attuazione del regolamento e nelle more del completo funzionamento della piattaforma informatica di cui all'art. 1, l'istanza di agevolazione fiscale redatta su modulistica approvata con decreto dirigenziale, è trasmessa dai destinatari delle agevolazioni fiscali alla competente struttura della giunta regionale attraverso modalità telematiche in grado di attestare la provenienza, l'integrità del contenuto e la data di invio - Posta elettronica certificata (PEC).

2. La modulistica per la presentazione delle istanze di agevolazione fiscale e la competente struttura regionale a cui devono essere trasmesse, sono definite con decreto dirigenziale entro sessanta giorni dall'entrata in vigore del presente regolamento.

Art. 7.

Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo alla data di pubblicazione sul Bollettino ufficiale della regione Toscana.

Il presente regolamento è pubblicato nel Bollettino ufficiale della regione Toscana.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come regolamento della regione Toscana.

Firenze, 28 febbraio 2014

ROSSI

14R00156

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 marzo 2014, n. 12/R.

Modifiche al decreto del Presidente della Giunta regionale 2 ottobre 2007, n. 47/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 31 maggio 2004, n. 28 "Disciplina delle attività di estetica, tatuaggio e piercing").

(Pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione Toscana n. 12 del 7 marzo 2014)

LA GIUNTA REGIONALE

HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

EMANA
il seguente regolamento:

(Omissis).

Art. 1.

Modifiche all'art. 1 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Alla lettera *a*) del comma 1 dell'art. 1 del decreto del Presidente della Giunta regionale 2 ottobre 2007, n. 47/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 31 maggio 2004, n. 28 "Disciplina delle attività di estetica e di tatuaggio e piercing") sono soppresse le parole "come modificata dalla legge regionale 27 luglio 2007, n. 40".

Art. 2.

Modifiche all'art. 4 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Dopo il comma 1 dell'art. 4 del d.p.g.r. 47/R/2007 è aggiunto il seguente:

"1 bis. L'utilizzo delle apparecchiature laser di classe 3B e 4 e delle apparecchiature ad impulsi luminosi deve avvenire in locali che consentono il rispetto delle norme di protezione previste per tali apparecchiature dal decreto ministeriale 12 maggio 2011, n. 110, (Regolamento di attuazione dell'art. 10, comma 1, della legge 4 gennaio 1990, n. 1, relativo agli apparecchi elettromeccanici utilizzati per l'attività di estetica)".

2. Al comma 2 dell'art. 4 del d.p.g.r. 47/R/2007 sono soppresse le parole "da ultimo modificato dal decreto-legge 30 dicembre 2005, n. 273 (Definizione e proroga di termini, nonché conseguenti disposizioni urgenti), convertito dalla legge 23 febbraio 2006, n. 51".

3. Dopo il comma 2 dell'art. 4 del d.p.g.r. 47/R/2007 è aggiunto il seguente:

"2 bis. La manicure, il pedicure ed il make - up" possono essere eseguite anche al domicilio del committente. La manicure e il pedicure devono essere effettuate con kit monouso sterilizzati."

Art. 3.

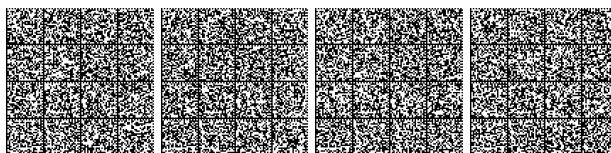
Modifiche all'art. 5 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. La lettera *a*) del comma 1 dell'art. 5 del d.p.g.r. 47/R/2007 è così sostituita:

"a) lavabo con erogazione mediante comando non manuale di acqua corrente sia calda che fredda;"

2. Dopo il comma 1 dell'art. 5 del d.p.g.r. 47/R/2007 è inserito il seguente:

"1 bis. Ferma restando l'obbligatorietà della presenza del lavabo con acqua corrente calda e fredda, il requisito di cui al comma 1, lettera *a*) si applica a coloro che iniziano ad esercitare l'attività di estetica dopo l'entrata in vigore del decreto del Presidente della Giunta regionale 4 marzo 2014, n. 12/R "Modifiche al decreto del Presidente della Giunta regionale 2 ottobre 2007, n. 47/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 31 maggio 2004, n. 28 "Disciplina delle attività di estetica, tatuaggio e piercing")" e a coloro che già la esercitano, nei casi previsti dal comma 2 bis dell'art. 104."



Art. 4.

Modifiche all'art. 20 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Al comma 1 dell'art. 20 del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole da "fermo restando" a "decreto legislativo 2 febbraio 2002, n. 25" sono soppresse.

Art. 5.

Modifiche all'art. 31 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. La lettera *b*) del comma 2 dell'art. 31 del d.p.g.r. 47/R/2007 è così sostituita:

"*b*) stufa a secco produttiva di calore secco mediante lo schema operativo tipo di temperatura a 170 gradi centigradi per 60 minuti, 160 gradi centigradi per 120 minuti, 150 gradi centigradi per 150 minuti;"

Art. 6.

Modifiche all'art. 39 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Al comma 2 dell'art. 39 del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "o sterilizzati" sono sostituite dalle seguenti: "e sterilizzati".

Art. 7.

Modifiche all'art. 66 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Alla lettera *b*) del comma 1 dell'art. 66 del d.p.g.r. 47/R/2007 dopo la parola "giapponese" sono aggiunte le seguenti: "o altre tecniche tradizionali".

Art. 8.

Modifiche all'art. 82 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Al comma 1 dell'art. 82 del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "nella dichiarazione di inizio attività di cui all'art. 1 della legge" sono sostituite dalle seguenti: "nella segnalazione certificata di inizio attività di cui all'art. 7 della legge".

Art. 9.

Modifiche all'art. 84-bis del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Al comma 1 dell'art. 84-bis del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "da ultimo modificato dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296" sono soppresse.

2. Al comma 2 dell'art. 84-bis del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "di estetica o" sono soppresse.

3. Al comma 3 dell'art. 84-bis del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "da ultimo modificata dalla legge regionale 27 luglio 2007, n. 40" sono soppresse.

Art. 10.

Modifiche all'art. 85 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. L'art. 85 del d.p.g.r. 47/R/2007 è sostituito dal seguente:

«Art. 85 (*Percorso formativo per estetista*). - 1. La qualifica professionale di base di estetista si acquisisce secondo una delle seguenti modalità:

a) superamento di un esame teorico-pratico a seguito della frequenza ad un corso di formazione biennale della durata di novecento ore annuali: lo standard minimo del percorso è specificato nell'allegato F;

b) al termine di un periodo di apprendistato presso un esercizio di estetica della durata prevista dalla contrattazione collettiva di categoria;

c) al termine di un periodo non inferiore a tre anni, in qualità di dipendente o collaboratore familiare, titolare o socio partecipante al lavoro presso un esercizio di estetica.

2. La qualifica professionale di estetista ai fini dell'esercizio dell'attività come lavoratore autonomo ovvero in forma imprenditoriale si acquisisce alle seguenti condizioni:

a) per i soggetti in possesso della qualifica professionale di cui al comma 1 lettera *a*) è necessario il superamento di un esame teorico-pratico a seguito, alternativamente, dello svolgimento di:

1) percorso formativo di novecento ore, il cui standard minimo è specificato nell'allegato G;

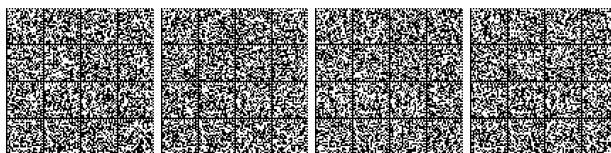
2) attività lavorativa, in qualità di dipendente, collaboratore familiare, o socio, della durata di un anno presso un esercizio di estetica;

b) per i soggetti in possesso della qualifica professionale di cui al comma 1, lettera *b*) mediante la frequenza di un corso di formazione teorica della durata di trecento ore e il superamento di un esame teorico-pratico al termine di un anno lavorativo in qualità di dipendente, collaboratore familiare o socio, a tempo pieno;

c) per i soggetti in possesso della qualifica professionale di cui al comma 1 lettera *c*) mediante la frequenza ad un corso di formazione teorica della durata di trecento ore e il superamento di un esame teorico-pratico. Il periodo di attività lavorativa, non inferiore a tre anni, deve essere svolto nel corso del quinquennio antecedente all'iscrizione al corso di formazione suddetto.

3. Per accedere al corso di cui al comma 1, lettera *a*) occorre, alternativamente:

a) aver conseguito il diploma di scuola secondaria di primo ciclo ed aver assolto l'obbligo di istruzione di cui all'art. 1, comma 622 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato "legge finanziaria 2007");



b) avere conseguito la licenza elementare, avere assolto l'obbligo di istruzione ai sensi della normativa anteriore alla legge 296/2006 e maturato un'esperienza lavorativa triennale.

4. Ai fini dell'accesso al corso di cui al comma 1, lettera *a)*, a coloro che hanno assolto l'obbligo di istruzione sono riconosciuti eventuali crediti formativi secondo le modalità e procedure previste dalle disposizioni attuative della l.r. 32/2000."

Art. 11.

Modifiche all'art. 88 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Al comma 1 dell'art. 88 del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "ai sensi degli articoli 80, 81 e 82" sono sostituite dalle seguenti: "ai sensi dell'art. 66-decies".

2. Il comma 2 dell'art. 88 del d.p.g.r. 47/R/2007 è sostituito dal seguente:

"2. Uno degli esperti di settore della commissione di cui all'art. 66-decies, comma 1, lettera *b)* del d.p.g.r. 47/R/2003 è in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia oppure in tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro."

Art. 12.

Modifiche all'art. 91 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Al comma 1 dell'art. 91 del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "ai sensi degli articoli 80, 81 e 82" sono sostituite dalle seguenti: "ai sensi dell'art. 66-decies".

2. Il comma 2 dell'art. 91 del d.p.g.r. 47/R/2007 è sostituito dal seguente:

"2. Uno degli esperti di settore della commissione di cui all'art. 66-decies, comma 1, lettera *b)* del d.p.g.r. n. 47/R/2003, è in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia oppure in tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro."

Art. 13.

Modifiche all'art. 95 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Al comma 1 dell'art. 95 del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "ai sensi degli articoli 80, 81 e 82" sono sostituite dalle seguenti: "ai sensi dell'art. 66-decies".

2. Il comma 2 dell'art. 95 del d.p.g.r. 47/R/2007 è sostituito dal seguente:

"2. Uno degli esperti di settore della commissione di cui all'art. 66-decies, comma 1, lettera *b)* del d.p.g.r. 47/R/2003, è in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia oppure in tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro."

Art. 14.

Modifiche all'art. 101 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Al comma 2 dell'art. 101 del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "da ultimo modificata dalla legge regionale 3 gennaio 2005, n. 1" sono soppresse.

Art. 15.

Modifiche all'art. 102 del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Al comma 1 dell'art. 102 del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "al comune" sono sostituite dalle parole "allo sportello unico delle attività produttive (SUAP) del comune dove ha sede l'attività" e successivamente le parole "da ultimo modificato dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82" sono soppresse.

2. Al comma 2 dell'art. 102 del d.p.g.r. 47/R/2007 le parole "al comune" sono sostituite dalle seguenti: "al SUAP del comune ove ha sede l'attività".

3. La lettera *b)* del comma 3 dell'art. 102 del d.p.g.r. 47/R/2007 è così sostituita:

"*b)* all'area giuridica, ad esclusione di quelle relative alla disciplina in materia di privacy, alle nozioni generali di deontologia ed al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro)."

Art. 16.

Abrogazione dell'allegato A del d.p.g.r. 47/R/2007

1. L'allegato A (Elenco delle attrezzature utilizzabili per l'attività di estetista ai sensi dell'art. 3, comma 2 della legge) del d.p.g.r. 47/R/2007 è abrogato. L'elenco delle attrezzature utilizzabili è quello contenuto nel decreto del Ministro dello sviluppo economico 12 maggio 2011, n. 110 (Regolamento di attuazione dell'art. 10, comma 1, della legge 4 gennaio 1990, n. 1, relativo agli apparecchi elettromeccanici utilizzati per l'attività di estetica)

Art. 17.

Modifiche all'allegato B del d.p.g.r. 47/R/2007

1. All'allegato B (Elenco delle attrezzature utilizzabili per l'attività di tatuatore ai sensi dell'art. 3, comma 2 bis della legge) del d.p.g.r. 47/R/2007, dopo il numero 6 è aggiunto il seguente:

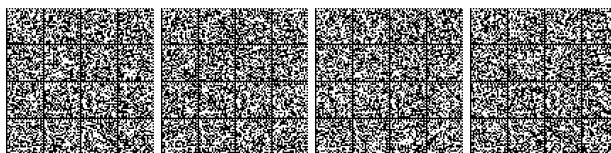
"7) Attrezzatura per tatuaggio con il metodo giapponese, samoano o altri metodi tradizionali."

Art. 18.

Modifiche all'allegato C del d.p.g.r. 47/R/2007

1. All'allegato C (Elenco delle attrezzature utilizzabili per l'attività di piercing ai sensi dell'art. 3, comma 2 bis della legge) del d.p.g.r. 47/R/2007, dopo il numero 5 è aggiunto il seguente:

"6) Pinze/inseritori "



Art. 19.

Modifiche all'allegato F del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Nella colonna "Obiettivi di competenza" della scheda "Unità formativa 5 - Area tecnico professionale" dell'allegato F (Standard minimo del percorso formativo per estetista) del d.p.g.r. 47/R/2007 sono aggiunte le seguenti parole: "Conoscere le apparecchiature laser e luce pulsata per uso estetico, il loro funzionamento e utilizzo con particolare riferimento ai rischi per la salute derivanti da esposizione a radiazioni ottiche e agli effetti della loro interazione con i tessuti".

2. Nella colonna "Contenuti formativi" della scheda "Unità formativa 5 - Area tecnico professionale" dell'allegato F (Standard minimo del percorso formativo per estetista) sono aggiunte le seguenti parole: "Elementi di fisica dei laser e apparecchi elettronici ad impulsi luminosi per foto depilazione e caratteristiche delle apparecchiature, tecniche di utilizzo e manutenzione"

Art. 20.

Modifiche all'allegato G del d.p.g.r. 47/R/2007

1. Nella colonna "Obiettivi di competenza" della scheda "Unità formativa 5 - Area tecnico professionale" dell'allegato G (Standard minimo del percorso formativo per gestione di attività autonoma di estetica) sono aggiunte le seguenti parole: "Conoscere le apparecchiature laser e luce pulsata per uso estetico, il loro funzionamento e utilizzo con particolare riferimento ai rischi per la salute derivanti da esposizione a radiazioni ottiche e agli effetti della loro interazione con i tessuti."

2. Nella colonna "Contenuti formativi" della scheda "Unità formativa 5 - Area tecnico professionale" dell'allegato G (Standard minimo del percorso formativo per gestione di attività autonoma di estetica) sono aggiunte le seguenti parole: "Elementi di fisica dei laser e apparecchi elettronici ad impulsi luminosi per foto depilazione e caratteristiche delle apparecchiature, tecniche di utilizzo e manutenzione."

Il presente regolamento è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Toscana.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come regolamento della Regione Toscana.

Firenze, 4 marzo 2014

ROSSI

(omissis)

14R00157

REGIONE ABRUZZO

LEGGE REGIONALE 17 marzo 2014, n. 11.

Modifica alla L.R. 4 agosto 2009, n. 11 recante "Norme per la protezione dell'ambiente, decontaminazione, smaltimento e bonifica ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto".

(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della regione Abruzzo n. 12 del 26 marzo 2014)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Sostituzione dell'art. 8 della L.R. 11/2009

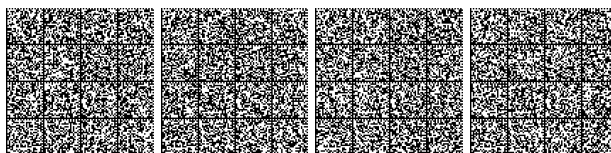
1. L'art. 8 della legge regionale 11/2009 (Norme per la protezione dell'ambiente, decontaminazione, smaltimento e bonifica ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto) è sostituito dal seguente:

«Art. 8 (Sorveglianza Epidemiologica). — 1. La sorveglianza epidemiologica dei tumori patognomici o strettamente correlati con l'esposizione all'amianto è svolta dal Centro Operativo Regionale istituito con D.G.R. n. 1213 del 19.12.2003 in base alle indicazioni previste dal D.P.C.M. del 10.12.2002, n. 308 (Regolamento per la determinazione del modello e delle modalità di tenuta del registro dei casi di mesotelioma asbesto correlati ai sensi dell'art. 36, comma 3, del d.lgs. n. 277 del 1991).».

Art. 2.

Disposizioni transitorie

1. Le funzioni del gruppo di coordinamento per la sorveglianza epidemiologica, istituito con Deliberazione di Giunta regionale n. 798 del 25.10.2010 cessano dalla data di entrata in vigore della presente legge.



Art. 3.

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel «Bollettino Ufficiale della Regione».

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Abruzzo.

L'Aquila, 17 marzo 2014

CHIODI

14R00160

LEGGE REGIONALE 17 marzo 2014, n. 12.

Modifica all'art. 29 della L.R. 10.5.2002, n. 7 "Disposizioni finanziarie per la redazione del Bilancio annuale 2002 e pluriennale 2002 – 2004 della Regione Abruzzo (Legge Finanziaria 2002)". Disciplina modalità gestione proventi sanzioni in materia di sicurezza e igiene del lavoro e modifiche alla L.R. 47/1984.

(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della regione Abruzzo n. 12 del 26 marzo 2014)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Modifiche all'art. 29 della L.R. 10 maggio 2002, n. 7

1. Il comma 4, dell'art. 29 della L.R. 10 maggio 2002, n. 7 «Disposizioni finanziarie per la redazione del Bilancio annuale 2002 e pluriennale 2002 – 2004 della Regione Abruzzo (Legge Finanziaria 2002)» è sostituito dal seguente:

«4. I proventi derivanti dalle sanzioni di cui all'art. 21, comma 2, del d.lgs. 19 dicembre 1994, n. 758 sono introitati dalle ASL su apposito capitolo di entrata previsto negli strumenti di programmazione.».

2. Il comma 5, dell'art. 29 della L.R. 10 maggio 2002, n. 7 è sostituito dal seguente:

«5. Le somme di cui al comma 4 sono destinate nella misura del 100% al potenziamento dell'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro svolta dai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL.».

3. Il comma 6, dell'art. 29, della L.R. 10 maggio 2002, n. 7 è abrogato.

Art. 2.

Modifiche alla L.R. 19 luglio 1984, n. 47

1. La lettera "l), dell'art. 2, della L.R. n. 47/1984 (Norme per l'applicazione delle sanzioni amministrative in materia sanitaria) è sostituita dalla seguente: "l) il rapporto con le prove delle eseguite contestazioni o notificazioni viene trasmesso al Direttore Generale della ASL competente al quale il trasgressore può rivolgersi per essere sentito ed al quale può presentare scritti o documenti difensivi entro trenta giorni dalla data di contestazione o notificazione della violazione;".

2. Agli articoli 7, 8, 9, 11 e 12 della L.R. 47/1984 le parole "Sindaco" e "Sindaco del Comune" sono sostituite dalle parole "Direttore Generale".

Art. 3.

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel «Bollettino Ufficiale della Regione».

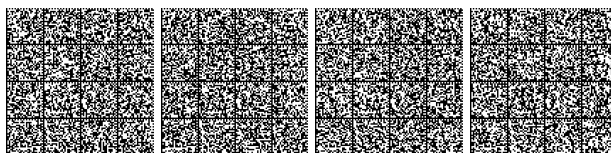
È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Abruzzo.

L'Aquila, 17 marzo 2014

CHIODI

(omissis)

14R00161



REGIONE SICILIA

LEGGE REGIONALE 24 febbraio 2014, n. 7.

Promozione della ricerca scientifica in ambito sanitario.

(Pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana
- parte I - n. 9 del 28 febbraio 2014)

L'ASSEMBLEA REGIONALE

HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Obiettivi

1. La Regione, nel rispetto dei principi fondamentali fissati dalla legislazione nazionale in materia di ricerca scientifica ed in conformità agli obiettivi del Piano sanitario nazionale e del Piano sanitario regionale, promuove la ricerca finalizzata biomedica e sanitaria quale strumento per il miglioramento del Servizio sanitario regionale, dei servizi sanitari e socio sanitari nonché delle condizioni di salute della popolazione. La ricerca sanitaria è orientata al fabbisogno conoscitivo ed operativo del Sistema sanitario regionale e deve concretizzarsi in risultati da trasferire al Servizio sanitario regionale, al fine di migliorarne l'efficienza, l'efficacia, l'appropriatezza e l'innalzamento delle competenze e della qualità.

2. Per le finalità di cui al comma 1, l'Assessore regionale per la salute adotta, con decreto, un programma triennale di ricerca sanitaria in coerenza con gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale, nazionale e comunitaria in campo biomedico, nell'ambito dell'organizzazione dei servizi sanitari e nell'applicazione sanitaria delle nuove tecnologie.

3. Nell'ambito del programma triennale di ricerca sanitaria possono essere compresi progetti, indagini e studi finalizzati ad esigenze, necessità e bisogni del Sistema sanitario regionale volti al miglioramento, estensione e crescita delle conoscenze epidemiologiche sullo stato di salute della popolazione, finanziabili anche integralmente o cofinanziati nell'ambito dei bandi di ricerca nazionali o comunitari. Possono essere altresì compresi studi e ricerche sulle patologie nosograficamente ancora non codificate.

4. L'Assessorato regionale della salute promuove integralmente o parzialmente i progetti di ricerca secondo le condizioni e i limiti di finanziamento indicati nei bandi di gara e nella presente legge.

Art. 2.

Programmazione

1. L'Assessorato regionale della salute, previo parere della competente Commissione dell'Assemblea regionale siciliana, adotta il programma triennale della ricerca sanitaria, elaborato dalla Commissione tecnica di cui all'art. 5, tenendo conto:

a) delle risorse disponibili e degli obiettivi del Piano sanitario regionale;

b) dei progetti già finanziati dal Servizio sanitario nazionale, dei Piani di ricerca elaborati ed attivati da parte delle Università e delle Istituzioni nazionali di ricerca, nonché dalle altre regioni, per evitare duplicazioni e per agevolare eventuali integrazioni di scopi;

c) delle necessità di coordinamento con le indicazioni formulate da competenti organismi nazionali e comunitari;

d) della rilevazione annuale effettuata dalle singole aziende sanitarie provinciali per accertare tutte le attività di ricerca sanitaria che, a qualsiasi titolo e da qualsiasi soggetto, sono promosse o avviate nelle strutture pubbliche o private operanti nel territorio di competenza.

2. Il programma triennale indica:

a) le aree o i settori di interesse prioritario verso i quali la Regione intende indirizzare le ricerche;

b) le risorse e le fonti finanziarie destinate complessivamente alla ricerca sanitaria nel periodo di validità del programma.

3. Il primo programma è adottato con decreto dell'Assessore regionale per la salute entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge. I successivi programmi triennali sono adottati non oltre il trentesimo giorno dalla scadenza del programma triennale di ricerca. La Commissione tecnica, di cui all'art. 5, durante il triennio di vigenza del programma, può proporre all'Assessore regionale per la salute l'aggiornamento dello stesso, con relazione che ne illustri le motivazioni.

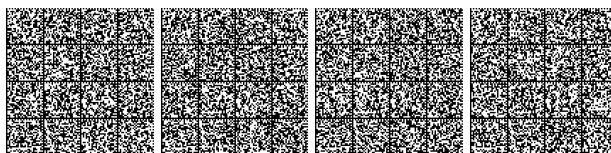
Art. 3.

Bandi di invito

1. Sulla base del programma triennale, l'Assessorato regionale della salute emana annualmente uno o più bandi pubblici regionali di invito a presentare progetti di ricerca. Nei bandi sono indicati i partecipanti, l'oggetto della ricerca, il finanziamento minimo e massimo previsto per ogni progetto, il fondo destinato a quel bando, le modalità di valutazione dei progetti, le modalità di verifica dei risultati attesi, i criteri di incompatibilità e di conflitti di interessi.

2. I bandi pubblici regionali d'invito sono adottati con decreto dall'Assessore regionale per la salute, pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito web dell'Assessorato regionale della salute.

3. Sulla base dei bandi nazionali o comunitari l'Assessore regionale per la salute, con decreto, emana direttive d'invito a presentare progetti. Le direttive sono pubblicate nel sito web dell'Assessorato.



4. Per la partecipazione a qualsiasi progetto, cofinanziato dalla Regione sulla base di programmi di ricerca nazionali o europei, per i quali è previsto il ruolo della Regione quale destinatario istituzionale dei finanziamenti, è richiesta l'iscrizione dei ricercatori nella banca dati dell'Assessorato regionale della salute, all'uopo istituita e pubblicata nel sito web.

5. Per la selezione dei progetti presentati in base ai bandi emanati a valere sul programma triennale della ricerca di cui all'art. 2, la Commissione tecnica, di cui all'art. 5, si avvale di valutatori esterni esperti nelle singole materie, in numero da uno a tre per ciascun progetto, individuati dalla stessa Commissione e nominati dall'Assessore regionale per la salute tra i soggetti iscritti in un apposito elenco regionale, tenuto ed aggiornato ogni triennio dal Dipartimento regionale per le attività sanitarie ed Osservatorio epidemiologico, di esperti di comprovata specializzazione e qualificazione per aree tematiche di ricerca sanitaria, con priorità per i dipendenti delle aziende del Sistema sanitario regionale, degli I.R.C.C.S. e delle Università siciliane.

Art. 4.

Presentazione dei progetti

1. Ogni progetto di ricerca, presentato a seguito dei bandi di cui alla presente legge ovvero nei cui bandi la Regione abbia il ruolo di destinatario istituzionale, prevede la partecipazione di un operatore facente capo al Servizio sanitario regionale come specificato al punto a). In conformità ai bandi di invito di cui all'art. 3 i progetti di ricerca possono essere presentati da gruppi di ricercatori o da ricercatori singoli operanti in una delle seguenti istituzioni o strutture, anche in forma associata:

a) aziende sanitarie provinciali, aziende ospedaliere e aziende ospedaliere universitarie, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico e privato ed altre strutture facenti parte del Servizio sanitario regionale;

b) istituti e dipartimenti delle università, italiane e straniere;

c) altre strutture pubbliche e private, italiane e straniere, la cui missione di ricerca sia esplicitamente indicata nello statuto o atto costitutivo, in possesso di esperienza certificata e mezzi idonei.

2. Le strutture di ricerca interessate, o il capofila del partenariato in caso di progetti presentati in forma associata, devono comunque avere una sede operativa nel territorio della Regione.

Art. 5.

Commissione tecnica

1. Presso l'Assessorato regionale della salute è costituita una Commissione tecnica per la ricerca sanitaria nominata con decreto dell'Assessore regionale per la salute entro quaranta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. La Commissione tecnica dura in carica tre

anni ed i suoi componenti designati non possono essere riconfermati per più di una volta.

2. La Commissione tecnica è così composta:

a) dirigente generale del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico, con il ruolo di presidente;

b) dirigente responsabile della struttura intermedia dell'Assessorato regionale della salute competente in materia;

c) tre membri designati dai Rettori delle Università di Palermo, Messina e Catania;

d) un membro designato dal Consiglio Nazionale delle Ricerche;

e) un membro designato dall'Assessore regionale per la salute, di riconosciuta competenza;

f) un rappresentante del Dipartimento regionale delle attività produttive;

g) un rappresentante del Dipartimento regionale dell'istruzione e formazione professionale;

h) un rappresentante del Dipartimento regionale della programmazione;

i) l'Avvocato generale della Regione o un suo delegato;

j) tre membri designati rispettivamente, uno dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (I.R.C.C.S) di diritto pubblico e di diritto privato, uno dalle Aziende di Rilievo Nazionale di Alta Specializzazione (A.R.N.A.S) ed uno dalle Aziende ospedaliere.

3. Le funzioni di segreteria sono affidate al Dipartimento regionale per le attività sanitarie ed Osservatorio epidemiologico che le svolge attraverso la struttura intermedia competente in materia.

4. I componenti della Commissione tecnica non possono valutare progetti cui partecipano direttamente o indirettamente, a qualsiasi titolo. I componenti della Commissione tecnica, prima delle sedute dichiarano, a pena di decadenza dall'incarico, di non aver presentato direttamente o indirettamente alcuna proposta di ricerca nell'ambito dei bandi in corso e di non partecipare ad alcun titolo ad alcuno dei progetti presentati a valere sui bandi regionali, nazionali o comunitari.

5. La Commissione tecnica, oltre a predisporre il programma triennale a norma dell'art. 2:

a) propone le materie di ricerca oggetto dei bandi annuali, fissa la durata dei progetti e la tipologia di spese ammissibili;

b) individua le procedure di selezione dei progetti che garantiscono, in ogni caso la valutazione in forma anonima e con criteri trasparenti, oggettivi e basati su indicatori internazionalmente riconosciuti, avendo cura di favorire la partecipazione ai progetti di ricerca da parte di giovani ricercatori di età inferiore ai 40 anni alla data di emanazione dei bandi; esprime apprezzamento sui bandi;

c) individua i valutatori internazionali sulla base delle parole chiave oggetto del bando;

d) valuta l'ammissibilità dei progetti di ricerca coerentemente ai bandi regionali, nazionali o comunitari;



e) approva le selezioni dei progetti effettuate dai valutatori internazionali;

f) esprime parere sull'entità e la durata del finanziamento o cofinanziamento relativo a ciascun progetto selezionato, anche in ragione delle risorse disponibili;

g) valuta, nella misura prevista dai singoli bandi, i risultati parziali e finali delle ricerche;

h) si esprime in merito all'utilizzazione nell'ambito del Servizio sanitario regionale dei risultati delle ricerche, anche in relazione alle finalità del Piano sanitario regionale. La Commissione tecnica invia annualmente all'Assessore regionale per la salute una relazione sullo stato di attuazione delle ricerche ed una relazione sulle realizzazioni del programma triennale;

i) promuove eventi di comunicazione per valorizzare e diffondere i risultati dei progetti, degli interventi nell'ambito della ricerca, delle correlate ricadute positive sul Sistema sanitario regionale;

j) promuove la ricerca medico-scientifica anche con l'assegnazione di borse di studio a giovani laureati, all'interno di ogni progetto presentato, che siano impegnati in attività di ricerca in campo sanitario, con l'obiettivo di creare profili professionali ad alta qualificazione in grado di sviluppare soluzioni innovative e nuove tecnologie clinico-assistenziali; le borse di studio sono assegnate a ricercatori residenti in Sicilia e usufruite in territorio regionale, nazionale ed estero e, al fine di promuovere azioni d'internazionalizzazione dell'attività di ricerca in Sicilia, a ricercatori non residenti che si impegnano a svolgere in Sicilia l'attività per l'intera durata della borsa di studio;

k) favorisce la collaborazione con ricercatori italiani e stranieri che possono apportare, nei filoni di ricerca individuati nel programma, i contributi e le migliori pratiche riconosciute a livello internazionale;

l) dedica almeno una seduta annuale ai referenti aziendali di cui al comma 1 dell'art. 6, al fine di illustrare le proprie determinazioni e acquisire suggerimenti e proposte.

6. La Commissione tecnica ha facoltà di acquisire informazioni e chiarimenti da parte dei presentatori dei progetti di ricerca; può inoltre richiedere, senza costi aggiuntivi, pareri tecnici e scientifici di esperti, anche stranieri, competenti nelle materie trattate. La Commissione è convocata su iniziativa del suo Presidente e/o dell'Assessore o su richiesta di un terzo dei suoi componenti.

7. Per la validità delle sedute è richiesta la presenza della metà più uno dei componenti; le pronunce sono adottate a maggioranza assoluta dei partecipanti.

8. Per la partecipazione ai lavori della Commissione, che devono svolgersi prevalentemente in video-conferenza, non è previsto alcun compenso o rimborso spese.

Art. 6.

Rete di referenti aziendali

1. Ferme restando le disposizioni di cui al D.A. n. 2694 dell'8 novembre 2010 come modificato dal D.A. n. 1268 dell'1 luglio 2013, la rete regionale dei referenti aziendali

per la ricerca e la internazionalizzazione del settore sanitario è coordinata dalla struttura intermedia competente per la ricerca sanitaria del Dipartimento attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico dell'Assessorato regionale della salute al fine di incrementare la collaborazione diffusa tra tutti i soggetti coinvolti dalla ricerca scientifica in ambito sanitario nonché di incentivare l'implementazione nel Sistema sanitario regionale dei più avanzati e convalidati protocolli terapeutici e la partecipazione delle strutture sanitarie siciliane ai progetti di ricerca di valore internazionale.

Art. 7.

Informazione e comunicazione

1. Nel sito web dell'Assessorato regionale della salute è dedicato uno spazio per la ricerca sanitaria a cura della competente struttura intermedia dell'Assessorato. Le pagine dedicate forniscono informazioni sul settore della ricerca sanitaria, di qualsiasi tipo e in qualsiasi modo finanziata, nel territorio siciliano, nonché nelle altre regioni e nei Paesi dell'Unione europea.

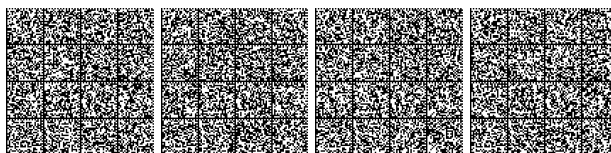
2. L'Assessorato regionale della salute promuove giornate informative sulla ricerca sanitaria anche al fine di favorire una reale integrazione interregionale e occasioni di confronto con il Ministero della salute e con centri di ricerca ed istituzioni scientifiche, private e pubbliche, nazionali ed internazionali.

Art. 8.

Fondo per la ricerca sanitaria in Sicilia

1. L'Assessore regionale per la salute di concerto con l'Assessore regionale per l'economia, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, emana il decreto, a valenza triennale, con il quale istituisce "il Fondo per la ricerca sanitaria in Sicilia" il cui saldo attivo annuale è destinato esclusivamente a copertura finanziaria del fabbisogno relativo all'attivazione dei progetti di ricerca disciplinati dalla presente legge nonché per gli oneri connessi ai valutatori di cui all'art. 3, nella misura stabilita con il decreto di cui al presente comma. Nel "Fondo per la ricerca sanitaria in Sicilia" confluiscono le erogazioni liberali e le donazioni di Enti, Aziende ed Istituti di credito, Fondazioni, Società di capitale pubbliche e private, Case farmaceutiche, Associazioni di categoria e rappresentanze sindacali, Atenei, Cliniche private, Società scientifiche, Enti ecclesiastici, lasciti testamentari ed ogni altra forma di libera contribuzione pubblica o privata di provenienza regionale, nazionale, comunitaria ed extracomunitaria.

2. La struttura intermedia del Dipartimento regionale per le attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico è competente per la gestione e la responsabilità contabile ed amministrativa delle risorse sopra individuate del Fondo per la ricerca sanitaria in Sicilia.



<p>Art. 9.</p> <p><i>Clausola di invarianza finanziaria</i></p> <p>1. Dalle disposizioni di cui alla presente legge non possono discendere nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione. All'attuazione delle medesime disposizioni si provvede con le risorse umane e finanziarie disponibili a legislazione vigente.</p> <p>Art. 10.</p> <p><i>Entrata in vigore</i></p> <p>1. La presente legge sarà pubblicata nella <i>Gazzetta Ufficiale</i> della Regione siciliana ed entrerà in vigore il giorno della sua pubblicazione.</p>	<p>2. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione.</p> <p>Palermo, 24 febbraio 2014.</p> <p>CROCETTA</p> <p><i>L'Assessore regionale per la salute</i> BORSELLINO</p> <p>(omissis)</p> <p>14R00163</p>
--	---

LOREDANA COLECCHIA, *redattore*

DELIA CHIARA, *vice redattore*

(WI-GU-2014-GUG-016) Roma, 2014 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A.





* 4 5 - 4 1 0 7 0 0 1 4 0 4 1 9 *

€ 1,00

