

DELIBERAZIONE N° 1385

SEDUTA DEL 30 NOV. 2016

POLITICHE DELLA PERSONA

DIPARTIMENTO

OGGETTO LEGGE N.7/2006 - DGR N.637/2016 - PREVENZIONE E DIVIETO DELLE PRATICHE DI MUTILAZIONE GENITALE FEMMINILE - DIRETTIVA PER LE AZIENDE SANITARIE DI POTENZA - ASP E DI MATERA - ASM E PER L'AZIENDA OSPEDALIERA SAN CARLO DI POTENZA

Relatore **PRESIDENTE**

La Giunta, riunitasi il giorno 30 NOV. 2016 alle ore 12,55 nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1.	Maurizio Marcello Claudio PITTELLA Presidente	X	
2.	Flavia FRANCONI Vice Presidente		X
3.	Nicola BENEDETTO Componente	X	
4.	Luca BRAIA Componente	X	
5.	Francesco PIETRANTUONO Componente	X	

Segretario: avv. Donato DEL CORSO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 6 pagine compreso il frontespizio e di N° 2 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° _____ Missione.Programma _____ Cap. _____ per € _____

Assunto impegno contabile N° _____ Missione.Programma _____ Cap. _____

Esercizio _____ per € _____

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione integrale integrale senza allegati per oggetto per oggetto e dispositivo
sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata

VISTE

la L.R. n. 12/96 e successive modifiche ed integrazioni concernente la riforma dell'organizzazione regionale

la D.G.R. n. 11/98 con cui sono stati individuati atti rientranti in via generale nelle competenze della Giunta Regionale

la D.G.R. n. 637/06 concernente la modifica della D.G.R. n. 2903 del 13.12.2004: disciplina dell'iter procedurale delle proposte di deliberazione della Giunta Regionale e dei provvedimenti di impegno e liquidazione della spesa;

il Decreto del Presidente della Giunta Regionale del 28 dicembre 2013 di nomina dell'Assessore al Dipartimento Politiche della Persona;

la deliberazione di Giunta Regionale 19 febbraio 2014 n. 231 con la quale è stato conferito l'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Politiche della Persona;

la D.G.R. n. 227 del 19/02/2014 relativa alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali relativi alle aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale";

la deliberazione n. 693 del 10/06/2014, con la quale l'esecutivo ha provveduto a ridefinire la configurazione dei dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale" a parziale modifica della D.G.R. n. 227/2014;

la D.G.R. n. 694 del 10/06/2014 relativa al dimensionamento e articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionali. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati;

la DGR n. 689 del 22.05.2015 – Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionali. Modifica alla DGR . 694/2014

la DGR n. 691/2015: "DGR n.689/2015 – Ridefinizione dell'assetto organizzativo dei Dipartimenti delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionali. Affidamento incarichi dirigenziali";

la D.G.R. n. 771 del 9/06/2015 – DGR n. 689/2015 e DGR n. 691/2015. Rettifica;

la D.G.R. n. 624 del 7/6/2016 "Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Modifiche alla D.G.R. n. 689/2015";

la L.R. n. 3 del 9/2/2016 ("Legge di Stabilità Regionale 2016");

la L.R. n. 4 del 9/2/2016 ("Bilancio di Previsione Pluriennale per il triennio 2016-2018);

la D.G.R. n. 111 del 10/2/2016 ("Approvazione della ripartizione finanziaria in capitoli dei titoli, tipologie e categorie delle entrate e delle missioni, programmi e titoli delle spese del "Bilancio di previsione pluriennale per il triennio 2016-2018";

la L.R. n. 5 del 4/3/2016 "Collegato alla Legge di Stabilità Regionale 2016";

VISTE

la legge n.328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

la L.R. n.4 del 14.02.07 "Rete Regionale Integrata dei Servizi di Cittadinanza Sociale";

- VISTI**
- il Piano Socio-Assistenziale 2000-2002 che ha introdotto strategie attive di politica sociale ed ha avviato nuovi percorsi di inclusione sociale;
 - il Piano Regionale Integrato della Salute e dei servizi alla persona e alla comunità 2012-2015, approvato con la D.C.R. n.317 del 24.07.2012;
 - le Linee guida per la formazione dei nuovi Piani Intercomunali dei Servizi Sociali e Socio-sanitari 2016-2018, approvate con la DGR n.917 del 7.07.2015;
 - la DGR n.241 del 16.03.2016 – Attuazione delle linee guida per la formazione dei nuovi Piani Intercomunali dei Servizi Sociali e Socio-sanitari 2016-2018 - DGR n.917 del 7.07.2015: Piano Regionale di Indirizzi;
- VISTE**
- la Legge 9 gennaio 2006, n. 7 - "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile";
 - le Linee guida, emanate ai sensi dell'art.4 della suddetta L. n.7/2006, destinate alle figure professionali sanitarie e altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da paesi dove sono praticate le mutilazioni genitali femminili per realizzare un'attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche (G.U. serie generale n.71 del 25.03.2008);
- PREMESSO**
- che la DGR n.1484 del 17.11.2015 ha approvato il "Piano Regionale di prevenzione e contrasto alla violenza di genere 2015-2017", con gli obiettivi preponderanti di costruire percorsi culturali e realizzare interventi adeguati per la prevenzione e la riduzione del numero degli abusi che vedono protagoniste quotidianamente le donne;
 - che la DGR n.1728 del 29.12.2015 ha vincolato apposite risorse finanziarie per l'attuazione del suddetto "Piano Regionale", destinando specificatamente € 32.791,70 agli interventi di prevenzione e divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile tra le popolazioni immigrate di cui alla sopracitata L. n.7/2006;
 - che la successiva DGR n.637 del 14.06.2016 ha approvato la ripartizione delle suddette risorse e definito i criteri per accedere alle stesse, applicando i medesimi criteri che il Governo ha fissato con il sopracitato DPCM del 24 luglio 2014 - art.2 - per ripartire tra le regioni, le risorse finanziarie del fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità stanziato per gli anni 2013-2014-2015, introducendo dei correttivi quali adeguamento indispensabile al contesto regionale;
- PREMESSO**
- altresì che con Determinazione Dirigenziale n.594 del 3.11.2015 è stato costituito un gruppo di lavoro regionale, a cui afferiscono al momento, i referenti delle Aziende Sanitarie di Potenza – ASP, di Matera – ASM, dell'Azienda Ospedaliera, dei Comuni di Potenza e di Matera e da integrare successivamente, con ulteriori rappresentanze, al fine di supportare le fasi esecutive dell'intero Piano Regionale di cui alla DGR n.1484/2015;
- EVIDENZIATO**
- che le Mutilazioni Genitali Femminili - MGF, in qualunque forma, sono una palese violazione dei diritti della donna, sono discriminatorie e violano il diritto delle bambine alla salute, alle pari opportunità, a essere tutelate da violenze, abusi, torture o trattamenti inumani, come prevedono tutti i principali strumenti del diritto internazionale;
- RILEVATO**
- che il fenomeno delle MGF è associato alla cultura di appartenenza e che occorrono, tra l'altro, azioni di informazione e di sensibilizzazione per non legittimare tradizioni culturali che contrastano con i principi della Costituzione in tema di diritti umani e dignità della persona;

- TENUTO CONTO** delle citate Linee Guida, emanate ai sensi dell'art. 4 della L. n.7/2006, che intendono promuovere la conoscenza degli aspetti sanitari, antropologici e sociologici per attivare efficaci canali per l'incontro e la mediazione culturale, formando personale referenziato che sappia interagire con le donne e comprendere il loro punto di vista in relazione al delicato argomento delle mutilazioni genitali femminili;
- ATTESO** che le suddette pratiche sono riconducibili al tema più ampio delle violenze sulle donne, da ricomprendere nelle azioni del Piano Regionale di cui alla DGR n.1484/2015 e da sostenere con le risorse finanziarie ad esse specificatamente dedicate con la DGR n.1728/2015, pari a € 32.791,70;
- RITENUTO** opportuno, come previsto all'art. 4 della legge n.7/2006, realizzare un'attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine, già sottoposte a tali pratiche, anche attraverso percorsi di formazione destinati alle figure professionali sanitarie nonché ad altre figure che operano con le comunità di immigrati provenienti da paesi dove sono effettuati questi interventi, in coerenza con le più volte citate Linee Guida;
- DATO ATTO** che, per il pieno coinvolgimento delle suddette figure professionali, le Aziende Sanitarie di Potenza – ASP e di Matera – ASM, l'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza, in partnership con gli Enti locali e altri soggetti del territorio, risultano essere specificatamente adeguate a predisporre la relativa progettazione;
- DATO ATTO** altresì che il gruppo di lavoro regionale, di cui alla Determinazione Dirigenziale n.594 del 3.11.2015, ha condiviso questo percorso di lavoro nella riunione del 27.09.2016, come da verbale agli atti del competente Ufficio dipartimentale;
- STABILITO** pertanto di approvare apposite direttiva e scheda di progetto, allegate alla presente deliberazione di cui sono parte integrante e sostanziale (allegati n.1 e n.2), per la progettazione di interventi di prevenzione e divieto delle pratiche di mutilazioni genitali femminili, da elaborarsi a cura delle Aziende Sanitarie di Potenza – ASP e di Matera – ASM, dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza, in partnership con gli Enti locali e altri soggetti del territorio;

Su proposta dell'Assessore al ramo

Ad unanimità di voti

DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa che qui si intende integralmente riportato

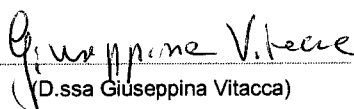
-di approvare apposite direttiva e scheda di progetto, allegate alla presente deliberazione di cui sono parte integrante e sostanziale (allegati n.1 e n.2), per la progettazione di interventi di prevenzione e divieto delle pratiche di mutilazioni genitali femminili, da elaborarsi a cura delle Aziende Sanitarie di Potenza – ASP e di Matera – ASM, dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza, in partnership con gli Enti locali e altri soggetti del territorio;

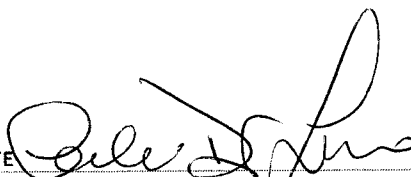
-di rinviare a successivi provvedimenti l'erogazione del contributo regionale nel rispetto delle modalità previste nella suddetta direttiva;

- di impegnare le Aziende Sanitarie di Potenza – ASP e di Matera – ASM, l’Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza alla progettazione di cui sopra, nei tempi utili previsti;

-di pubblicare integralmente il presente atto sul BUR – Bollettino Ufficiale della Regione.

L'ISTRUTTORE 
(Rag. Antonietta Tamburrino)

IL RESPONSABILE P.O. 
(D.ssa Giuseppina Vitacca)

IL DIRIGENTE 
(D.ssa Carolina Di Lorenzo)

In ossequio a quanto previsto dal D.Lgs. 33/2013 la presente deliberazione è pubblicata sul portale istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente:

Tipologia atto

Altro

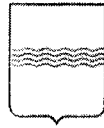
Pubblicazione allegati

Si No

Note

Fare clic qui per immettere testo.

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa o nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.



REGIONE BASILICATA
Dipartimento Politiche della Persona
Ufficio Terzo Settore

ALLEGATO N.1

**PROGETTI DI PREVENZIONE E DIVIETO DELLE PRATICHE DI
MUTILAZIONE GENITALE FEMMINILE**

(Legge 9 gennaio 2006 n.7 - DGR n.1484/2015 – DGR n.1728/2015)

**DIRETTIVA PER LE AZIENDE SANITARIE DI POTENZA – ASP,
DI MATERA – ASM E PER L’AZIENDA OSPEDALIERA SAN
CARLO DI POTENZA – AOR**

PREMESSA

Con la legge del 9 gennaio 2006 n. 7, la legislazione italiana ha istituito il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile (Mgf), prevedendo la reclusione da 4 a 12 anni. Pena che viene aumentata di un terzo se la mutilazione viene compiuta su una minorenne, nonché in tutti i casi in cui viene eseguita per fini di lucro. Per i medici è previsto un massimo di 10 anni di cancellazione dall'Ordine.

La legge inoltre sostiene la promozione di numerose attività di contrasto delle pratiche di Mgf e la predisposizione di campagne d'informazione rivolte agli immigrati che provengono dai Paesi in cui tali pratiche sono effettuate, allo scopo di diffondere la conoscenza dei diritti fondamentali della persona e il divieto che vige in Italia delle pratiche di mutilazione genitale femminile.

Secondo i dati diffusi dall'Oms le donne (incluse bambine e ragazze) che nel mondo hanno subito una qualche forma di mutilazione genitale, sono tra i 100 e i 140 milioni, una stima che tiene conto dei 91,5 milioni di ragazze di età superiore ai nove anni che in Africa (il continente con la maggiore diffusione di questo fenomeno), sono state vittime di questa pratica. Il tipo di intervento mutilatorio imposto alla popolazione femminile varia a seconda del gruppo etnico di appartenenza.

Le Mgf sono generalmente praticate su donne molto giovani, in media ragazze che non hanno ancora compiuto i 15 anni. In alcune comunità l'escissione viene praticata su donne più adulte, alla vigilia del matrimonio o all'inizio della prima gravidanza, ma anche su donne che hanno appena partorito. E si tratta di modalità pertinenti alla cultura di appartenenza che, proprio per questo, tendono a rimanere stabili nel tempo e tra le generazioni, con donne che hanno subito le mutilazioni genitali e che, a loro volta, sottopongono le proprie figlie a questa pratica, anche se cresce sempre di più, da parte delle più giovani, la tendenza a sottrarsi a questa pratica.

L'attenzione rivolta in Italia al fenomeno delle Mgf è cresciuta negli anni grazie anche all'impulso dato dalle Nazioni Unite e dall'Oms e si è concretizzata nella suddetta Legge n.7/2006 e nelle Linee guida (art.4 della medesima L. n.7/2006) destinate al personale sanitario e non, che opera, a vario titolo, con le comunità di immigrati, anche in considerazione dei rischi sanitari e psicologici per le giovani donne che subiscono la mutilazione. Le campagne di comunicazione e di denuncia su questo fenomeno rischiano di provocare nei soggetti coinvolti, un maggiore attaccamento alla pratica della Mgf, che viene vissuta come un segno di prestigio e di appartenenza alla propria cultura al quale non si vuol rinunciare ed una chiusura da parte delle donne che hanno già subito queste mutilazioni.

Per evitare infatti il rischio di compiere una seconda violenza su queste donne, presentandole e stigmatizzandole come vittime sfortunate di una barbarie e come figlie di una cultura minore, è necessario attivare efficaci canali per l'incontro e la mediazione

culturale, formando personale referenziato che sappia interagire con queste donne e comprendere il loro punto di vista in relazione al delicato tema delle mutilazioni genitali femminili.

Se, da una prospettiva antropologica, la Mgf rappresenta il superamento di un limite sociale, perché costituisce, per le donne, il diritto di accesso alla comunità ed al proprio ruolo sociale, garantisce, in relazione al matrimonio, l'accettazione da parte dell'uomo e preserva anche la relazione con la parentela, nei casi in cui si è lontani dal proprio paese d'origine; da un punto di vista prettamente sanitario, le mutilazioni genitali hanno conseguenze nella sfera sessuale, rendono impossibili le gravidanze nei casi di infibulazione, comportano vaginiti e infezioni all'apparato genitale-urinario e riducono la salute riproduttiva della donna.

È necessario dunque informare e sensibilizzare sul tema delle Mgf, evitando campagne che stigmatizzino le donne la cui cultura di appartenenza impone loro di praticare le mutilazioni genitali, perché si rischierebbe di punire queste donne due volte, per la mutilazione fisica subita e per essere oggetto di scherno o comunque di discussione.

Le mutilazioni genitali femminili, in qualunque forma, sono una palese violazione dei diritti della donna, sono discriminatorie e violano il diritto delle bambine alla salute, alle pari opportunità, a essere tutelate da violenze, abusi, torture o trattamenti inumani, come prevedono tutti i principali strumenti del diritto internazionale.

Contro le pratiche di mutilazione genitale femminile (MGF) è attivo il Numero Verde Gratuito 800 300 558. Il servizio, disponibile dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 14.00 e dalle 15.00 alla 20.00, si inserisce all'interno di un progetto più ampio di politiche e azioni di contrasto delle MGF. Il servizio è gestito dalla Direzione Centrale Anticrimine del Dipartimento della pubblica sicurezza del Ministero dell'Interno; le telefonate sono ricevute da personale specializzato del Servizio Centrale Operativo della Polizia di Stato che, oltre all'assistenza, ha il compito di comunicare le eventuali notizie di reato alle Squadre Mobili territorialmente competenti.

L'attivazione del Numero Verde rappresenta uno degli strumenti principali per sensibilizzare e far conoscere tale fenomeno, da molti ancora ignorato, per prevenire, contrastare e reprimere pratiche che violano i diritti fondamentali dell'integrità della persona e della salute di donne e bambine (Dichiarazione e Programma di Pechino - IV Conferenza Mondiale delle Nazioni Unite sulle donne, 1995).

La presente direttiva intende sollecitare le Aziende sanitarie e l'Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza ad una progettazione dedicata secondo due direttrici strategiche:

<p>1. penetrazione nelle comunità volta a facilitare l'apertura delle donne africane sul tema e a divulgare informazioni sui rischi fisici e psicologici che le MGF comportano, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la formazione degli operatori direttamente impegnati nell'accoglienza • la diffusione della cultura del rispetto • il coinvolgimento di mediatori culturali • il coinvolgimento di figure influenti all'interno della comunità immigrata 	<p>2. sviluppo di una rete cooperativa per il controllo e il contenimento del fenomeno attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la capacità di informazione e orientamento verso i centri specializzati • la costruzione di banche dati affidabili, anche favorendo la collaborazione tra organizzazioni pubbliche e private • la collaborazione tra centri d'eccellenza • il coinvolgimento del personale delle strutture scolastiche nella formazione e nella segnalazione • l'inclusione del tema delle MGF nel quadro più generale della lotta alla violenza di genere
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nella progettazione si terrà conto di quanto previsto nelle Linee guida (art.4 della medesima L. n.7/2006) pubblicate sulla G.U. del 25.03.2008.

In termini di valore aggiunto e come risultato atteso, l'ipotesi di un registro regionale per il monitoraggio del fenomeno, da attivare nell'ambito dei flussi informativi sanitari e socio-sanitari già esistenti.

RISORSE FINANZIARIE

Il finanziamento dei progetti presentati secondo la presente direttiva è ricompreso nelle risorse vincolate con la DGR n.1728/2015, all'attuazione del "Piano Regionale di prevenzione e contrasto alla violenza di genere 2015-2017 approvato con la DGR n.1484 del 17.11.2015. Nell'ambito di dette risorse, € 32.791,70 sono destinati agli interventi di prevenzione delle violenze di cui alla Legge n.7/2006, con azioni volte a prevenire e vietare la pratica di mutilazioni genitali femminili tra le popolazioni immigrate a tutela dei diritti umani.

In considerazione degli assetti organizzativi delle Aziende sanitarie e dell'Azienda ospedaliera, della numerosità degli enti che insistono sui territori di riferimento nonché in base alla percentuale della popolazione immigrata presente, le risorse complessive sono così distribuite:

Azienda sanitaria di Potenza - ASP:	€ 15.000,00
Azienda sanitaria di Matera - ASM:	€ 11.000,00
Azienda Ospedaliera San Carlo – AOR:	€ 6.791,70

Le somme indicate sono corrisposte a titolo di contributo e prevedono il cofinanziamento pari ad almeno il 10% del costo complessivo del progetto.

SOGGETTI PROPONENTI

Le Aziende Sanitarie di Potenza – ASP e di Matera – ASM, l’Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza predispongono i progetti, da approvare formalmente con deliberazione del Direttore Generale. I progetti rispondono al fabbisogno registrato e sono coerenti con le Linee Guida (art.4 della medesima L. n.7/2006) pubblicate sulla G.U. del 25.03.2008 Per la stesura del progetto si allega apposita scheda.

La proposta progettuale è presentata in partnership con altri Enti.

Partners obbligatori: Comuni, Uffici Scolastici

Possibili altri partners: Organismi di diritto privato con provata esperienza nel settore, da selezionare nel rispetto dei principi di trasparenza, pubblicità, concorrenza e parità di trattamento. In caso di organismi di diritto privato senza fini di lucro è richiesta l’iscrizione al registro regionale di riferimento.

Il progetto deve essere corredato delle lettere di intenti sottoscritte dai legali rappresentanti dei partners, attestandone il ruolo e le attività ad essi attribuiti nell’ambito del progetto.

DESTINATARI

Figure professionali sanitarie e altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da paesi dove sono praticate le mutilazioni genitali femminili per realizzare un’attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche.

DURATA DEL PROGETTO

8 mesi, a partire dalla dichiarazione di inizio attività

VALUTAZIONE DEI PROGETTI

La valutazione dei progetti sarà effettuata dall’Ufficio Terzo Settore – Dipartimento Politiche della Persona adottando i seguenti criteri:

CRITERI DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Qualità complessiva della proposta: <ul style="list-style-type: none"> - corrispondenza tra fabbisogno e attività previste - rispondenza con le linee guida (art.4 della L. n.7/2006) - definizione di obiettivi articolati tra obiettivo generale di progetto e obiettivi specifici - coinvolgimento delle strutture aziendali interessate, in particolare pieno dei consultori - completezza ed esaustività della descrizione progettuale 	MAX 35
Partnership e rete di intervento: <ul style="list-style-type: none"> - Concertazione degli interventi, definizione di percorsi congiunti tra le aziende sanitarie e ospedaliera della regione, gli enti locali, gli istituti scolastici - creazione e attivazione di reti/partenariati con i soggetti che operano nella tematica oggetto della direttiva - Esperienza e competenza dei soggetti partner 	MAX 30
Quadro finanziario e cronogramma: <ul style="list-style-type: none"> - Congruità complessiva dei costi inseriti nel budget di progetto - Congruità della tempistica e del crono programma di spesa stimato per la realizzazione del progetto 	MAX 20
Cofinanziamento del 10%	5
Cofinanziamento > 10% fino a 30%	10
Cofinanziamento > 30%	15
totale	100

E' ammessa al finanziamento regionale la proposta progettuale che raggiunge almeno il 65% del punteggio.

EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO

Il contributo non può superare il 90% del costo complessivo del progetto. Il contributo massimo per ciascuna azienda è il seguente:

Azienda sanitaria di Potenza - ASP: € 15.000,00

Azienda sanitaria di Matera - ASM: € 11.000,00
Azienda Ospedaliera San Carlo – AOR: € 6.791,70

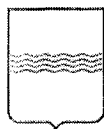
Modalità di erogazione:

- 60% del contributo ad avvenuta comunicazione di inizio attività, da inviare alla Regione Basilicata – Dipartimento Politiche della Persona - Ufficio Terzo Settore – Via Vincenzo Verrastro, n.9 – 85100 Potenza
- 40% a conclusione delle attività previa trasmissione di dettagliata relazione sulle attività svolte, sui risultati conseguiti e del rendiconto delle spese effettivamente sostenute corredato della documentazione necessaria, prodotta secondo la normativa vigente.

MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE

Il progetto deve essere inoltrato dall’Azienda sanitaria interessata, entro e non oltre le ore 12.00 del 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul BUR – Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata, a mezzo PEC al seguente indirizzo: ufficio.terzo.settore@cert.regione.basilicata.it o a mezzo raccomandata A.R. in busta chiusa firmata sui bordi, al seguente indirizzo: Regione Basilicata, Dipartimento Politiche della Persona Ufficio Terzo Settore - Via Vincenzo Verrastro n.9, 85100 Potenza (PZ). A tal fine, fa fede il timbro postale di partenza, ai sensi dell’art. 2693, comma 3, c.c., se tale termine coincide con un giorno festivo o prefestivo, è prorogato al primo giorno lavorativo utile successivo, sempre entro le ore 12.00. L’Amm.ne non assume alcuna responsabilità per eventuali disguidi o ritardi postali o comunque imputabili a fattori di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Sul plico contenente la documentazione deve essere riportata l’indicazione del mittente e la seguente dicitura: “Progetti di prevenzione e divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile”



ALLEGATO N.2

REGIONE BASILICATA
Dipartimento Politiche della Persona
Ufficio Terzo Settore

SCHEDA PER LA STESURA DEL PROGETTO

(Legge 9 gennaio 2006 n.7 - DGR n.1484/2015 – DGR n.1728/2015)

SOGGETTO PROPONENTE (dati identificativi)
PARTNERS OBBLIGATORI (dati identificativi)
ALTRI PARTNERS (dati identificativi)
TITOLO DEL PROGETTO
COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO
COFINANZIAMENTO
RESPONSABILE DI PROGETTO

DURATA DEL PROGETTO
DESTINATARI: N. OPERATORI – ENTI/AZIENDE DI APPARTENENZA
DESCRIZIONE DEL CONTESTO TERRITORIALE E DEL FABBISOGNO
OBIETTIVO GENERALE
OBIETTIVI SPECIFICI
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'
DESCRIZIONE DELLE RISORSE UMANE IMPEGNATE NEL PROGETTO
MONITORAGGIO E INDICATORI
PIANO FINANZIARIO
CRONOPROGRAMMA

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO

Vol

IL PRESIDENTE

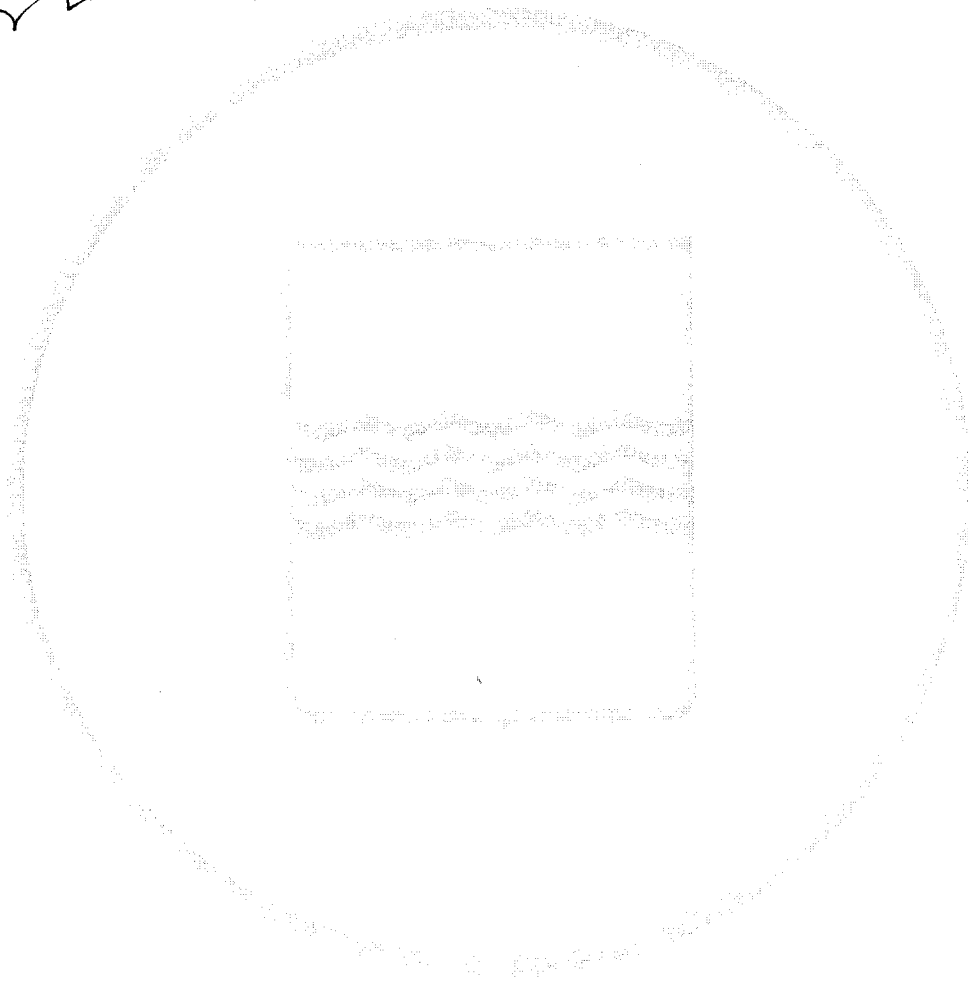
[Signature]

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data _____
al Dipartimento interessato al Consiglio regionale

2.12.2016

L'IMPIEGATO ADDETTO

[Signature]



PER C. O.

Potenza, 2 DIC. 2016

IL FUNZIONARIO



[Handwritten signature]