

**Richiamati:**

- la legge regionale 24 maggio 2006 n. 12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari) che all'articolo 47 istituisce il Fondo per la Non Autosufficienza;
- la deliberazione di Giunta Regionale 20 ottobre 2006 n. 1106 (Indirizzi per il Fondo Regionale per la non Autosufficienza);
- la deliberazione di Consiglio Regionale 1 agosto 2007 n. 35 (Piano Sociale Integrato Regionale 2007/2010 – Legge Regionale 24 maggio 2006 n. 12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari), ed il particolare il punto 4.1.1 “Fondo Regionale per la Non Autosufficienza”);
- la deliberazione della Giunta regionale del 2010 n. 1381 “ Approvazione del progetto – Approccio sociale per le persone fragili in condizione di criticità- Decreto Interministeriale 4 ottobre 2010 articolo 3 comma 1” con la quale veniva approvato il progetto di cui all'oggetto e disposto l'invio al Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali;
- la Convenzione per la realizzazione del progetto “ Approccio sociale per le persone fragili in condizioni di criticità”, stipulata tra il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e la Regione Liguria in data 16 novembre 2011;
- il Decreto Direttoriale del 17 novembre 2011 con il quale la Direzione Generale per l'Inclusione e le Politiche Sociali del Ministero approva e rende esecutiva la Convenzione stipulata tra il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e la Regione Liguria in data 16 novembre 2011;

**Considerato** che nella suindicata Convenzione:

- all'art. 6, è concesso alla Regione un contributo di euro 1.126.500,58 a fronte di un costo complessivo del progetto pari a euro 2.390.000,00;
- all'art.7, comma 1, punto a), si prevede l'erogazione di una quota pari al 50% dell'importo finanziato a seguito di comunicazione della Regione Liguria indicante l'effettivo avvio delle attività progettuali;
- all'art.7, comma 1, punto b), viene accordato il 30% del finanziamento alla presentazione della relazione intermedia;
- all'art.7, comma 1, punto c), viene accordato il restante 20% a conclusione delle attività previa verifica della relazione finale di monitoraggio delle attività;

**Preso atto**

- che con Decreto del Direttore della Direzione Generale per l'Inclusione e le Politiche Sociali del Ministero del 13/12/2011 si autorizza il pagamento della somma di euro 563.250,29 a favore della Regione Liguria a titolo di prima tranches del finanziamento riconosciuto;
- che con accertamento n. 593 dell'8/05/2012 è stato accertato il suddetto 50% del finanziamento totale pari ad euro 563.250,29 per l'avvio dell'attività;
- che a seguito della relazione intermedia inviata in data 19 giugno 2012 ed integrata in data 06/09/2012, così come previsto dal Decreto Interministeriale 4

ottobre 2010 art.3 comma 1, con accertamento n. 2171 del 10/12/2012 è stato accertato il 30% del finanziamento per euro 337.950,17;

- che il restante 20% sarà verrà trasferito dal Ministero a conclusione della sperimentazione del progetto con una valutazione positiva;

**Richiamata** la deliberazione di Giunta Regionale n. 1097 del 14/09/2012 “ Incarico, su fondi nazionali vincolati, allo studio Caselgrandi e Rinaldi Associate per supporto nell’implementazione del progetto “ Approccio sociale per le persone fragili in condizione di criticità” Importo di spesa Euro 18.000,00 iva inclusa;

**Considerato** che il presente progetto sperimentale è stato inserito nell’ambito del processo di pianificazione e programmazione regionale con la stesura del Piano Sociale Integrato Regionale 2013-2015;

**Dato atto che** in fase preliminare si è realizzata la presentazione del Progetto ai soggetti istituzionali interessati ( ASL, Comuni e Distretti sociosanitari) al fine di impostare una progettazione condivisa ed integrata;

**Considerato** che obiettivo generale del progetto è quello di ridurre i ricoveri ospedalieri impropri, intercettando e valutando precocemente, entro massimo 48 ore, le persone “fragili”, anziani ultra 65enni o persone infra 65enni con caratteristiche assimilabili, che accedono al Pronto Soccorso , o che sono già ricoverati , per garantire loro una presa in carico sociosanitaria con un percorso di continuità assistenziale verso le dimissioni a casa con il necessario supporto atto ad evitare re-ricoveri;

**Ritenuto** di poter assicurare la continuità assistenziale utilizzando in maniera coordinata ed innovativa le risorse ed i percorsi della rete formale ed informale sociale e sociosanitaria di soggetti pubblici e privati del Terzo Settore tramite la sperimentazione di modelli assistenziali che offrano soluzioni alternative all’ospedalizzazione e rimuovano i bisogni assistenziali che hanno determinato la situazione di criticità;

**Valutato** necessario sperimentare una formula imprenditoriale innovativa in grado di favorire l’incrocio di domanda e offerta e di supportare la famiglia ed i lavoratori nel lavoro di cura;

**Ritenuto** di garantire al paziente in dimissione protetta prestazioni gratuite di assistenza tutelare temporanea a domicilio – per la durata di 1 mese - con l’attivazione di assistenti familiari regolarmente assunte dai pazienti/utenti secondo le normative vigenti.

Al termine di questo periodo i pazienti/utenti potranno continuare e/o rinunciare secondo le loro esigenze/scelte all’apporto dell’assistente familiare e del ‘soggetto imprenditoriale’che attiva e organizza l’assistenza tutelare. Nel caso decidano di proseguire le spese saranno a loro completo carico.

**Preso atto** della realizzazione di un Progetto simile, denominato “Codice d’Argento”, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 590 del 28 maggio 2010 che è stato finanziato dal Ministero della Salute alla Regione Liguria che ha conferito le risorse all’IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova;

**Vista** la legge regionale 20 febbraio 2007 n. 7 (norme per l’accoglienza e l’integrazione sociale delle cittadine e dei cittadini stranieri immigrati);

**Visto** l'Accordo sottoscritto in data 28 dicembre 2010 tra Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Regione Liguria, avente a oggetto la realizzazione di interventi in materia di servizi alla persona, il quale persegue le seguenti finalità:

- migliorare la capacità di governance e di programmazione in materia di servizi alla persona;
- attivare percorsi di qualificazione professionale degli assistenti familiari;
- favorire l'incrocio domanda-offerta di lavoro attraverso il coinvolgimento dei Servizi per l'Impiego, delle associazioni datoriali e del privato sociale;
- promuovere la crescita di un mercato del lavoro regolare;

**Vista** la deliberazione di Giunta regionale 18 novembre 2011, n. 1405, con la quale sono stati approvati la strategia e gli obiettivi del programma e sono stati individuati quali soggetti attuatori degli interventi la Provincia di Savona, la Provincia della Spezia e la Provincia di Imperia in collaborazione con i Distretti Sociosanitari dei territori di competenza;

**Dato atto** che, in attuazione del sopracitato Accordo, la Regione Liguria ha ritenuto di procedere con la programmazione e alla realizzazione di un sistema integrato di azioni finalizzate alla qualificazione dei servizi di cura e di assistenza alla persona, all'erogazione di servizi socio-assistenziali domiciliari da parte dei lavoratori immigrati, all'attivazione di percorsi di formazione e qualificazione professionale degli operatori del settore e alla promozione di misure di contrasto al lavoro sommerso;

**Preso Atto** che le azioni sopra menzionate hanno trovato realizzazione nel Progetto "Accordo di programma con il MLPS avente ad oggetto la realizzazione di interventi in materia di servizi alla persona" finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, relativo alle persone immigrate integrate nel lavoro di cura delle persone anziane non autosufficienti( d'ora in avanti denominato SAP - Servizi alla Persona-);

**Rilevata** l'esigenza di connettere nell'ambito di un quadro organico e coerente il progetto in oggetto, il Progetto "Codice d'Argento" ed il Progetto SAP finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, relativo alle persone immigrate integrate nel lavoro di cura delle persone anziane non autosufficienti";

**Valutato** che il coordinamento dei tre progetti è necessario per favorire l'integrazione delle risorse nel rispetto delle diversità e peculiarità delle realtà territoriali e dei ruoli dei diversi attori coinvolti , al fine di conseguire esiti migliori rispetto alle domande dei cittadini e un modello organizzativo degli interventi sorretto da regole condivise e volto a rendere più efficace ed efficiente la spesa pubblica;

**Considerato** che, in fase operativa, sono stati necessari specifici incontri con le singole ASL (Presidi Ospedalieri e Distretti Sanitari) e i Comuni capofila dei Distretti Sociosanitari , condotti con il supporto del consulente e finalizzati a verificare la percorribilità del progetto nei singoli territori e ad individuare le necessarie flessibilità funzionali alle singole realtà a partire dal progetto generale approvato con la deliberazione della Giunta regionale n. 1381/2010;

**Valutato** di accogliere, vista la nota del 5/02/2013 prot.0000558 della Direzione Generale del Ministero competente, la richiesta del Comune di Genova di variazione della localizzazione della sperimentazione dai Distretti 12 (Val Bisagno e Valtrebbia) e 13(Levante) ai Distretti 9 (Centro Ovest e Medio Ponente) e 10 (Valpolcevera Valle Scrivia) per meglio distribuire le risorse e gli interventi innovativi nel territorio cittadino;

**Ritenuto** quindi di prevedere la sperimentazione sui Distretti sociosanitari :

- DSS 2 Sanremese –ospedale di Sanremo
- DSS 7 Savonese- ospedale S.Paolo
- DSS 9 Centro Ovest e Medio Ponente- ospedale Villa Scassi
- DSS 10 Valpolcevera e Vallescivia - ospedale Villa Scassi
- DSS 15 Chiavarese- ospedale di Lavagna
- DSS 18 Spezzino-ospedale S.Andrea

**Rilevato** che alla fine del confronto si è giunti ad identificare pur a fronte delle necessarie peculiarità territoriali i punti cardine del progetto uniformi su tutti i territori interessati dalla sperimentazione al fine di garantire la comparabilità tra i singoli progetti Distrettuali;

**Preso atto** che i punti cardini del progetto sono in sintesi i seguenti, meglio precisati nello schema allegato e parte integrante del presente provvedimento:

- Definizione dell'ambito territoriale (Ospedale di riferimento e Distretto Sociosanitario interessato) su cui si sviluppa la sperimentazione. In caso si valutasse opportuna l'estensione in più Distretti afferenti alla stessa ASL, comunque il Distretto capofila sopra identificato si fa carico degli aspetti organizzativi e gestionali, anche con riferimento agli utenti residenti negli altri eventuali distretti sociosanitari.
- Sottoscrizione di un protocollo operativo tra ASL/Distretto sanitario e Comitato dei Sindaci di Distretto Sociosanitario in cui vengono regolate le modalità operative per la realizzazione degli interventi attraverso l'identificazione di ruoli, funzioni, tempi.
- Procedura ad evidenza pubblica per l'individuazione del soggetto imprenditoriale a cura del Distretto Sociosanitario capofila al quale attribuire le seguenti funzioni:
  - Incontro domanda/offerta di lavoro di cura a domicilio attraverso la proposta la famiglia di almeno tre profili di assistente tra cui poter scegliere
  - Disbrigo pratiche inerenti la stipula del contratto tra paziente/utente e assistente familiare e tutti gli adempimenti contrattuali (il supporto deve essere prestato sia all'utente che all'assistente)
  - Organizzazione delle prestazioni domiciliari, delle sostituzioni in caso di malattia, infortunio, festività, ferie e riposo settimanale al fine di garantire continuità assistenziale
  - Eventuale gestione del conto di transito vincolato per il pagamento dell'assistente familiare secondo le indicazioni stabilite dai referenti pubblici del progetto, in eventuale alternativa alla convenzione con FILSE.
- Costituzione del NATT (nucleo assistenza tutelare temporanea) presso il presidio ospedaliero composto da personale dell'ospedale, dei servizi sanitari territoriali e dei Comuni. Il NATT é operativo in orario diurno (es. 8,30-17) e deve essere composto almeno da un infermiere o assistente sanitaria e una assistente sociale . Eventuali situazioni particolarmente critiche possono essere sostenute attraverso l'impiego di massimo il 10% del budget assegnato per attivare il personale necessario. Si segnala che l'obiettivo é comunque quello di generare e consolidare competenze interne agli enti, quindi il ricorso a personale esterno va considerato come soluzione residuale. Il NATT viene attivato da un infermiere del Pronto Soccorso (PS) che, tra i codici gialli e verdi, in occasione del triage verifica l'esistenza o meno di minimi ma significativi parametri di rischio di fragilità di cui

all'allegato. In presenza di almeno uno dei parametri di rischio il PS attiva il NATT . La valutazione da parte del NATT avviene entro massimo 48 ore dall'accesso al PS, attraverso la scheda AGED PLUS.

- A seguito della valutazione da parte del NATT si definisce il fabbisogno di assistenza familiare indicando una delle tre fasce:
  - 6 ore giornaliere
  - 12 ore giornaliere
  - In convivenza
- Per la quantificazione del costo dell'assistente familiare si rinvia alle tabelle tratte dal CCNL della Collaborazione Domestica e Familiare aggiornate al 2012.
- Il NATT contatta i medici di medicina generale e i servizi distrettuali affinché si possano attivare i necessari interventi sanitari e gli ulteriori eventuali interventi sociali aggiuntivi.
- Il NATT attiva il soggetto imprenditoriale, in accordo con il paziente e/o sua famiglia, per l'organizzazione delle prestazioni tutelari domiciliari svolte dalle assistenti familiari;
- Per la quantificazione del costo del soggetto imprenditoriale che attiva ed organizza l'assistenza domiciliare da parte dell'assistente familiare si prevede un costo non superiore al 12% del costo medio totale destinato al pagamento delle assistenti familiari.
- Per il monitoraggio del progetto sono stati individuati specifici indicatori elencati nell'allegato parte integrante del presente provvedimento.
- I Distretti interessati anche dal progetto SAP ("Accordo di programma con il Ministero Lavoro e Politiche Sociali avente ad oggetto la realizzazione di interventi in materia di servizi alla persona") attivo nelle 3 Province di Imperia, Savona e La Spezia, dovranno indicare i collegamenti con la presente sperimentazione, con particolare riferimento alla possibilità di riconoscere al termine del mese di assistenza finanziato a titolo gratuito dal presente progetto, eventuali ulteriori contributi del progetto SAP finalizzati alla regolarizzazione del rapporto di lavoro di cura;

**Considerato che** per la realizzazione dei singoli Progetti è stata individuata la seguente ripartizione sulla base della popolazione anziana ultra 65enne :

<b>ASL Distretto Sociosanitario</b>	<b>POPOLAZIONE ANZIANA PER SINGOLO DSS**</b>	<b>ASSEGNAZIONE BUDGET (1° e 2° tranche )</b>
ASL 1 DSS 2 Sanremese	23.438 13,91 %	122.875,41
ASL 2 DSS 7 Savonese	34.731 20,62 %	182.079,79
ASL 3 DSS 9 Centro Ovest Medio Ponente	34.092 20,24 %	178.729,77
ASL 3 DSS 10 Valpolcevera Vallescrivia	26.091 15,49 %	136.783,96
ASL 4 DSS 15 Chiavarese	19.590 11,63 %	102.702,00
ASL 5 DSS 18 Spezzino	30.525 18,12 %	160.029,53

TOTALE	168.467 100,00 %	<b>883.200,46</b>
--------	---------------------	-------------------

\*\* Fonte Piani di Distretto Sociosanitario 2007-2010

**Vista** la comunicazione del Comune di Genova del 15/02/2013 con la quale si richiede , a seguito di accordi con il Presidente del Comitato dei Sindaci di Distretto sociosanitario 10 Valpolcevera – Vallescrivina, di assegnare al Comune di Genova tutte le risorse necessarie alla realizzazione del progetto, ivi comprese quelle destinate ai cittadini residenti nella parte extragenovese del Distretto 10, al fine di effettuare una progettazione congiunta ed individuare soluzioni amministrative idonee per garantire il servizio a tutti i cittadini dei DSS 9 e 10;

**Ritenuto** pertanto di impegnare la somma di euro 883.200,46 ai sensi del combinato disposto dell'articolo 79 L.R. 42/1997 e dell'articolo 86 comma 5 della L.R. 15/2002 a valere sul capitolo 5990 del Bilancio 2013 a favore dei Comuni capofila di Distretto come meglio indicati nella tabella sottostante;

DSS 2 Sanremese <b>Comune di Sanremo</b>	C.F. 00253750087
DSS 7 Savonese <b>Comune di Savona</b>	C.F. 00175270099
DSS 9 Centro Ovest Medio Ponente <b>Comune di Genova</b>	C.F. 00856930102
DSS 10 Valpolcevera Vallescrivina <b>Comune di Genova</b>	C.F. 00856930102
DSS 15 Chiavarese <b>Comune di Chiavari</b>	C.F. 00592160105
DSS 18 Spezzino <b>Comune di La Spezia</b>	C.F. 00211160114

**Richiamate:**

- la legge regionale 18/2009 relativa al sistema regionale d'istruzione , formazione e orientamento ;
- la D.G.R. n. 287 del 31/03/2006 “Definizione della figura professionale “Assistente Familiare” e approvazione degli indirizzi per i contenuti minimi del corso di formazione”.
- la D.G.R. n. 875 del 04/08/2006 “Definizioni delle modalità di riconoscimento di crediti formativi per la figura professionale di “Assistente Familiare” ai sensi della D.G.R. n. 287 del 31/03/2006”;

**Valutato opportuno** dare mandato al Servizio Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate affinché, nell'ambito del Polo delle Professioni sociali, collabori con il Settore Sistema Regionale della Formazione e con il Servizio Orientamento, Formazione Superiore, Università e Professioni, al fine di approfondire le tematiche relative al percorso formativo e alla definizione della figura professionale per le assistenti familiari, anche prevedendo, se necessario, l'aggiornamento delle disposizioni ad oggi in vigore al fine di renderle maggiormente attuali in relazione ai nuovi bisogni emergenti;

**Valutato altresì opportuno** prevedere forme di collaborazione tra il Servizio Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali con il Settore Politiche del Lavoro e delle Migrazioni al fine di approfondire le tematiche relative alla gestione operativa dei registri delle assistenti familiari a livello territoriale con il coinvolgimento di tutti gli attori significativi in gioco;

**Ritenuto** di dare mandato alla struttura competente affinché proceda alla sistemazione contabile al momento dell'assestamento di bilancio con il quale verrà iscritto il necessario stanziamento al cap. 5973 "Trasferimento ad Enti delle Amministrazioni Locali di Fondi provenienti dallo Stato per la realizzazione del progetto Approccio sociale per le persone fragili in condizioni di criticità" UPB 10.106 codice Siope 1.05.03;

**Vista** la L.R. n. 52 del 21/12/2012 "Bilancio di previsione della Regione Liguria per l'anno finanziario 2013"

**Visti** l'art. 79 della legge regionale n.42/77 e l'art.86, comma 5, della legge regionale 15/02 e ss.mm.e ii.

**Su proposta** dell'Assessore alle Politiche sociali, Terzo Settore, Cooperazione allo sviluppo, Politiche giovanili e Pari opportunità Lorena Rambaudi di concerto con l'Assessore alla Salute e Sicurezza dei Cittadini Claudio Montaldo, con l'Assessore alle Risorse Finanziarie e Controlli, Patrimonio e Amministrazione Generale, Istruzione, Formazione, Università Sergio Rossetti, con l'Assessore alle Politiche Attive del Lavoro e dell'Occupazione, Politiche dell'Immigrazione e dell'Emigrazione, Trasporti Giovanni Enrico Vesco,

## **DELIBERA**

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono integralmente richiamate,

1. di approvare l'avvio della sperimentazione territoriale del progetto "Approccio sociale per le persone fragili in condizioni di criticità" e la ripartizione delle risorse ai Distretti sociosanitari come da tabella sotto riportata:

<b>ASL Distretto Sociosanitario</b>	<b>POPOLAZIONE ANZIANA PER SINGOLO DSS**</b>	<b>ASSEGNAZIONE BUDGET (1° e 2° tranche )</b>
DSS 2 Sanremese	23.438 13,91 %	122.875,41
DSS 7 Savonese	34.731 20,62 %	182.079,79
DSS 9 GE – centro ovest e medio ponente	34.092 20,24 %	178.729,77
DSS 10 GE – Valpolcevera e Vallescrivia	26.091 15,49 %	136.783,96

DSS 15 Chiavarese	19.590 11,63 %	102.702,00
DSS 18 Spezzino	30.525 18,12 %	160,029,53
TOTALE	168.467 100,00 %	883.200,46

\*\* Fonte Piani di Distretto Sociosanitario 2007-2010

2. di approvare lo schema allegato e parte integrante del presente provvedimento, contenente le linee guida del progetto di cui trattasi;
3. di garantire al paziente, in dimissione protetta, prestazioni di assistenza tutelare temporanea a domicilio – per la durata di 1 mese - con l’attivazione di assistenti familiari regolarmente assunte dai pazienti/utenti secondo le normative vigenti. Al termine di questo periodo i pazienti/utenti potranno continuare e/o rinunciare secondo le loro esigenze/scelte all’apporto dell’assistente familiare e del ‘soggetto imprenditoriale’ che attiva e organizza l’assistenza tutelare. Nel caso decidano di proseguire le spese saranno a loro completo carico;
4. di autorizzare la spesa complessiva di **euro 883.200,46** a favore dei Comuni capofila dei Distretti sociosanitari come indicato nel punto 1;
5. di impegnare la somma di euro 883.200,46 ai sensi degli artt.79 della legge regionale n.42/77 e l’art.86, comma 5 della legge regionale 15/02 e ss.mm.e ii a favore dei Comuni capofila dei Distretti sociosanitari come individuati nella tabella di cui al punto 1, per un ammontare complessivo di euro 883.200,46 a carico del Bilancio anno 2013, sul capitolo 5990 “Trasferimento di quota del Fondo per la non autosufficienza ai Comuni capofila di Distretto sociosanitario” U.P.B. 10.106.00 cod. SIOPE 1.05.03;
6. di dare atto che con la comunicazione del Comune di Genova del 15/02/2013 si richiede , a seguito di accordi con il Presidente del Comitato dei Sindaci di Distretto sociosanitario 10 Valpolcevera – Vallescriviva, di assegnare al Comune di Genova tutte le risorse necessarie alla realizzazione del progetto, ivi comprese quelle destinate ai cittadini residenti nella parte extragenovese del Distretto 10, al fine di effettuare una progettazione congiunta ed individuare soluzioni amministrative idonee per garantire il servizio a tutti i cittadini dei DSS 9 e 10;
7. di procedere pertanto alla contestuale liquidazione delle somme sotto riportate, imputando le somme sotto riportate alle relative contabilità speciali intestate ai Comuni interessati, dando altresì mandato al Settore Ragioneria e Contabilità di emettere i relativi mandati di pagamento a favore dei Comuni capofila dei Distretti sociosanitari come individuati nella tabella sottostante:

DSS 2 Sanremese Comune di Sanremo <b>euro 122.875,41</b>	C.F. 00253750087
---	------------------



DSS 7 Savonese Comune di Savona <b>euro 182.079,79</b>	C.F. 00175270099
DSS 9 Centro Ovest Medio Ponente Comune di Genova <b>euro 178.729,78</b>	C.F. 00856930102
DSS 10 Valpolcevera Vallescrivina Comune di Genova <b>euro 136.783,96</b>	C.F. 00856930102
DSS 15 Chiavarese Comune di Chiavari <b>euro 102.702,00</b>	C.F. 00592160105
DSS 18 Spezzino Comune di La Spezia <b>euro 160,029,53</b>	C.F. 00211160114

8. di dare atto che le somme sopra riportate non sono soggette alla ritenuta d'acconto ai sensi dell'articolo 28 del D.P.R.n.600/1975;
9. di dare atto che le somme sopra riportate non sono soggette alla verifica degli inadempimenti ai sensi dell'art. 48 bis del D.P.R. n. 602/1973;
10. di dare atto che è stato assolto il debito informativo di cui all'art.16 L.R.2/2006;
11. di dare mandato al Servizio Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate di collaborare con il Settore Sistema Regionale della Formazione e con il Servizio Orientamento, Formazione Superiore, Università e Professioni, al fine di approfondire le tematiche relative all'impianto formativo per le assistenti familiari, anche prevedendo, se necessario, l'aggiornamento delle disposizioni ad oggi in vigore al fine di renderle maggiormente attuali in relazione ai nuovi bisogni emergenti;
12. di dare mandato al Servizio Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate di collaborare con il Settore Politiche del Lavoro e delle Migrazioni al fine di approfondire le tematiche relative alla gestione operativa dei registri delle assistenti familiari a livello territoriale con il coinvolgimento di tutti gli attori significativi in gioco;
13. di dare mandato al Servizio Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate affinché proceda alla sistemazione contabile al momento dell'assestamento di bilancio con il quale verrà iscritto il necessario stanziamento al cap. 5973 "Trasferimento ad Enti delle Amministrazioni Locali di Fondi provenienti dallo Stato per la realizzazione del progetto Approccio sociale per le persone fragili in condizioni di criticità" UPB 10.106 codice Siope 1.05.03;
14. di pubblicare del presente atto sul sito Web della Regione Liguria.