

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

BULLETIN OFFICIEL DE LA RÉGION AUTONOME VALLÉE D'AOSTE



Aosta, 4 febbraio 2003

Aoste, le 4 février 2003

DIREZIONE, REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE:
Presidenza della Regione
Servizio legislativo e osservatorio
Bollettino Ufficiale, Piazza Deffeyes, 1 - 11100 Aosta
Tel. (0165) 273305 - Fax 273869
E-mail: bur@regione.vda.it
Direttore responsabile: Dott. Paolo Ferrazzin.

DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION:
Présidence de la Région
Service législatif et observatoire
Bulletin Officiel, 1, place Deffeyes - 11100 Aoste
Tél. (0165) 273305 - Fax 273869
E-mail: bur@regione.vda.it
Directeur responsable: M. Paolo Ferrazzin.

AVVISO AGLI ABBONATI

Le informazioni e le modalità di abbonamento per l'anno 2003 al Bollettino Ufficiale sono riportati nell'ultima pagina.

AVIS AUX ABONNÉS

Les informations et les conditions d'abonnement pour l'année 2003 au Bulletin Officiel sont indiquées à la dernière page.

SOMMARIO				SOMMAIRE			
INDICE CRONOLOGICO	da pag.	2 a pag.	3	INDEX CHRONOLOGIQUE	de la page	2 à la page	3
INDICE SISTEMATICO	da pag.	3 a pag.	7	INDEX SYSTÉMATIQUE	de la page	3 à la page	7
PARTE PRIMA				PREMIÈRE PARTIE			
Statuto Speciale e norme attuazione			—	Statut Spécial et dispositions d'application.....			—
Leggi e regolamenti			—	Lois et règlements			—
Testi unici			—	Textes uniques.....			—
Corte costituzionale.....			—	Cour constitutionnelle			—
PARTE SECONDA				DEUXIÈME PARTIE			
Testi coordinati.....			—	Lois et règlements régionaux coordonnés			—
Atti del Presidente della Regione			—	Actes du Président de la Région.....			—
Atti assessorili			—	Actes des Assesseurs régionaux			—
Atti del Presidente del Consiglio regionale.....			—	Actes du Président du Conseil régional			—
Atti dei dirigenti			—	Actes des directeurs.....			—
Circolari			—	Circulaires			—
Atti vari (Deliberazioni...)		9	—	Actes divers (Délibérations...)		9	—
Avvisi e comunicati			—	Avis et communiqués			—
Atti emanati da altre amministrazioni			—	Actes émanant des autres administrations			—
PARTE TERZA				TROISIÈME PARTIE			
Avvisi di concorsi			—	Avis de concours			—
Annunzi legali			—	Annonces légales.....			—

AVVISO AGLI ABBONATI

Le informazioni e le modalità di abbonamento per l'anno 2003 al Bollettino Ufficiale sono riportati nell'ultima pagina. Gli abbonamenti non rinnovati saranno sospesi.

INDICE CRONOLOGICO

PARTE SECONDA

ATTI VARI

GIUNTA REGIONALE

Deliberazione 30 settembre 2002, n. 3586.

Approvazione della relazione concernente «Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza – Analisi dei flussi informativi».

pag. 9

Deliberazione 14 dicembre 2002, n. 4871.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 35 del Comune di NUS (Costruzione della fognatura per le frazioni alte del Comune. Potenziamento acquedotto comunale – tratto Porliod-Venoz, tratto Issologne-Blavy) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1998/2000. Impegno di spesa.

pag. 69

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5062.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 37 del Comune di SAINT-MARCEL (Nuova captazione delle sorgenti alte nel territorio comunale) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1998/2000. Impegno di spesa.

pag. 75

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5063.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 56 del Comune di COGNE (Riqualficazione del centro urbano e delle aree di sosta di COGNE) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio

AVIS AUX ABONNÉS

Les informations et les conditions d'abonnement pour l'année 2003 au Bulletin Officiel sont indiquées à la dernière page. Les abonnements non renouvelés seront suspendus.

INDEX CHRONOLOGIQUE

DEUXIÈME PARTIE

ACTES DIVERS

GOVERNEMENT RÉGIONAL

Délibération n° 3586 du 30 septembre 2002,

portant approbation du rapport relatif à l'« Observatoire régional de l'enfance et de l'adolescence – Analyse des flux d'informations ».

page 9

Délibération n° 4871 du 14 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 35 de la Commune de NUS (Réalisation des égouts des hameaux de la partie haute de la commune. Augmentation de la capacité du réseau communal d'adduction d'eau – tronçons Porliod-Venoz et Issologne-Blavy), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1998/2000, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 69

Délibération n° 5062 du 23 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 37 de la Commune de SAINT-MARCEL (Nouveau captage des eaux des sources situées dans la partie haute du territoire communal), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1998/2000, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 75

Délibération n° 5063 du 23 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 56 de la Commune de COGNE (Rénovation du centre de l'agglomération et des parcs de stationnement de COGNE),

1999/2001. Impegno di spesa.

pag. 80

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5064.

Aggiornamento del programma FRIO di cui alla L.R. 51/1986 e successive modificazioni per il triennio 1992/1994, relativamente al progetto n. 78 del Comune di LILLIANES (Costruzione linea media tensione tra le frazioni Santa Margherita e Pianas). Impegno di spesa.
pag. 85

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5191.

Nuova definizione con integrazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della Legge n. 724/1994 (Legge finanziaria per l'anno 1995). Revoca della deliberazione della Giunta regionale n. 2594 in data 15 luglio 2002.
pag. 89

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5192.

Approvazione di progetti sperimentali di agopuntura e di omeopatia previsti dalla deliberazione della Giunta regionale n. 5191 in data 30 dicembre 2002 recante nuova definizione dei livelli assistenziali (LEA) resi dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della Legge n. 724/1994 (Legge finanziaria per l'anno 1995).
pag. 108

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5193.

Presenza d'atto della deliberazione della Giunta della Regione Liguria n. 1479 in data 6 dicembre 2002 ed autorizzazione all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta al rinnovo dell'accordo contrattuale con la Casa di Cura San Michele di ALBENGA per l'anno 2003, ai sensi dell'articolo 8-quater del Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni.
pag. 123

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5209.

Aggiornamento del programma FRIO di cui alla L.R. 51/1986 e successive modificazioni per il triennio 1995/1997, relativamente al progetto n. 139 di MOR-GEX (Rifacimento rete fognaria del Capoluogo e potenziamento dell'acquedotto). Impegno di spesa.
pag. 124

INDICE SISTEMATICO

ASSISTENZA SANITARIA E OSPEDALIERA

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5191.

Nuova definizione con integrazione dei livelli essenziali

dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1999/2001, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente. page 80

Délibération n° 5064 du 23 décembre 2002,

portant mise à jour du plan FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1992/1994, relativement au projet n° 78 de LILLIANES (Réalisation de la ligne à moyenne tension reliant les hameaux de Santa-Margherita et de Pianas), ainsi qu'engagement de la dépense y afférente. page 85

Délibération n° 5191 du 30 décembre 2002,

portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995), ainsi que révocation de la délibération du Gouvernement régional n° 2594 du 15 juillet 2002. page 89

Délibération n° 5192 du 30 décembre 2002,

portant approbation des projets expérimentaux d'acupuncture et d'homéopathie prévus par la délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 relative à la nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995).
page 108

Délibération n° 5193 du 30 décembre 2002,

portant constatation de la délibération du Gouvernement régional de la Ligurie n° 1479 du 6 décembre 2002 et autorisation à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste de renouveler, au titre de 2003, l'accord passé avec la maison de santé « San Michele » d'ALBENGA, aux termes de l'art. 8 quater du décret législatif n° 502/1992 modifié.
page 123

Délibération n° 5209 du 30 décembre 2002,

portant mise à jour du plan FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1995/1997, relativement au projet n° 139 de MOR-GEX (Rénovation des égouts du chef-lieu et augmentation de la capacité du réseau d'adduction d'eau), ainsi qu'engagement de la dépense y afférente. page 124

INDEX SYSTÉMATIQUE

ASSISTENCE MÉDICALE ET HOSPITALIÈRE

Délibération n° 5191 du 30 décembre 2002,

portant nouvelle définition des niveaux essentiels

di assistenza (LEA) resi dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della Legge n. 724/1994 (Legge finanziaria per l'anno 1995). Revoca della deliberazione della Giunta regionale n. 2594 in data 15 luglio 2002.

pag. 89

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5192.

Approvazione di progetti sperimentali di agopuntura e di omeopatia previsti dalla deliberazione della Giunta regionale n. 5191 in data 30 dicembre 2002 recante nuova definizione dei livelli assistenziali (LEA) resi dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della Legge n. 724/1994 (Legge finanziaria per l'anno 1995).

pag. 108

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5193.

Preso d'atto della deliberazione della Giunta della Regione Liguria n. 1479 in data 6 dicembre 2002 ed autorizzazione all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta al rinnovo dell'accordo contrattuale con la Casa di Cura San Michele di ALBENGA per l'anno 2003, ai sensi dell'articolo 8-quater del Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni.

pag. 123

ASSISTENZA SOCIALE

Deliberazione 30 settembre 2002, n. 3586.

Approvazione della relazione concernente « Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza – Analisi dei flussi informativi ».

pag. 9

ENTI LOCALI

Deliberazione 14 dicembre 2002, n. 4871.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 35 del Comune di NUS (Costruzione della fognatura per le frazioni alte del Comune. Potenziamento acquedotto comunale – tratto Porliod-Venoz, tratto Issologne-Blavy) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1998/2000. Impegno di spesa.

pag. 69

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5062.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 37 del Comune di SAINT-MARCEL (Nuova captazione delle sorgenti alte nel territorio comunale) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1998/2000. Impegno di spesa.

d'assistenza (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995), ainsi que révocation de la délibération du Gouvernement régional n° 2594 du 15 juillet 2002.

page 89

Délibération n° 5192 du 30 décembre 2002,

portant approbation des projets expérimentaux d'acupuncture et d'homéopathie prévus par la délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 relative à la nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995).

page 108

Délibération n° 5193 du 30 décembre 2002,

portant constatation de la délibération du Gouvernement régional de la Ligurie n° 1479 du 6 décembre 2002 et autorisation à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste de renouveler, au titre de 2003, l'accord passé avec la maison de santé « San Michele » d'ALBENGA, aux termes de l'art. 8 quater du décret législatif n° 502/1992 modifié.

page 123

AIDE SOCIALE

Délibération n° 3586 du 30 septembre 2002,

portant approbation du rapport relatif à l'« Observatoire régional de l'enfance et de l'adolescence – Analyse des flux d'informations ».

page 9

COLLECTIVITÉS LOCALES

Délibération n° 4871 du 14 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 35 de la Commune de NUS (Réalisation des égouts des hameaux de la partie haute de la commune. Augmentation de la capacité du réseau communal d'adduction d'eau – tronçons Porliod-Venoz et Issologne-Blavy), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1998/2000, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 69

Délibération n° 5062 du 23 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 37 de la Commune de SAINT-MARCEL (Nouveau captage des eaux des sources situées dans la partie haute du territoire communal), dans le cadre du programme FoSPI visé

pag. 75

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5063.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 56 del Comune di COGNE (Riqualficazione del centro urbano e delle aree di sosta di COGNE) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1999/2001. Impegno di spesa.

pag. 80

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5064.

Aggiornamento del programma FRIO di cui alla L.R. 51/1986 e successive modificazioni per il triennio 1992/1994, relativamente al progetto n. 78 del Comune di LILLIANES (Costruzione linea media tensione tra le frazioni Santa Margherita e Pianas). Impegno di spesa.

pag. 85

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5209.

Aggiornamento del programma FRIO di cui alla L.R. 51/1986 e successive modificazioni per il triennio 1995/1997, relativamente al progetto n. 139 di MORGEX (Rifacimento rete fognaria del Capoluogo e potenziamento dell'acquedotto). Impegno di spesa.

pag. 124

FONDO PER SPECIALI PROGRAMMI
DI INVESTIMENTO

Deliberazione 14 dicembre 2002, n. 4871.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 35 del Comune di NUS (Costruzione della fognatura per le frazioni alte del Comune. Potenziamento acquedotto comunale - tratto Porliod-Venoz, tratto Issologne-Blavy) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1998/2000. Impegno di spesa.

pag. 69

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5062.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 37 del Comune di SAINT-MARCEL (Nuova captazione delle sorgenti alte nel territorio comunale) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1998/2000. Impegno di spesa.

pag. 75

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5063.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai

à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1998/2000, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 75

Délibération n° 5063 du 23 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 56 de la Commune de COGNE (Rénovation du centre de l'agglomération et des parcs de stationnement de COGNE), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1999/2001, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 80

Délibération n° 5064 du 23 décembre 2002,

portant mise à jour du plan FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1992/1994, relativement au projet n° 78 de LILLIANES (Réalisation de la ligne à moyenne tension reliant les hameaux de Santa-Margherita et de Pianas), ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 85

Délibération n° 5209 du 30 décembre 2002,

portant mise à jour du plan FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1995/1997, relativement au projet n° 139 de MORGEX (Rénovation des égouts du chef-lieu et augmentation de la capacité du réseau d'adduction d'eau), ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 124

FONDS POUR LES PLANS SPÉCIAUX
D'INVESTISSEMENT

Délibération n° 4871 du 14 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 35 de la Commune de NUS (Réalisation des égouts des hameaux de la partie haute de la commune. Augmentation de la capacité du réseau communal d'adduction d'eau - tronçons Porliod-Venoz et Issologne-Blavy), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1998/2000, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 69

Délibération n° 5062 du 23 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 37 de la Commune de SAINT-MARCEL (Nouveau captage des eaux des sources situées dans la partie haute du territoire communal), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1998/2000, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 75

Délibération n° 5063 du 23 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la

sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 56 del Comune di COGNE (Riqualficazione del centro urbano e delle aree di sosta di COGNE) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1999/2001. Impegno di spesa.

pag. 80

FONDO REGIONALE INVESTIMENTI OCCUPAZIONE

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5064.

Aggiornamento del programma FRIO di cui alla L.R. 51/1986 e successive modificazioni per il triennio 1992/1994, relativamente al progetto n. 78 del Comune di LILLIANES (Costruzione linea media tensione tra le frazioni Santa Margherita e Pianas). Impegno di spesa.

pag. 85

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5209.

Aggiornamento del programma FRIO di cui alla L.R. 51/1986 e successive modificazioni per il triennio 1995/1997, relativamente al progetto n. 139 di MORGEX (Rifacimento rete fognaria del Capoluogo e potenziamento dell'acquedotto). Impegno di spesa.

pag.

GIOVANI

Deliberazione 30 settembre 2002, n. 3586.

Approvazione della relazione concernente «Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza – Analisi dei flussi informativi».

pag. 9

UNITÀ SANITARIA LOCALE

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5191.

Nuova definizione con integrazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della Legge n. 724/1994 (Legge finanziaria per l'anno 1995). Revoca della deliberazione della Giunta regionale n. 2594 in data 15 luglio 2002.

pag. 89

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5192.

Approvazione di progetti sperimentali di agopuntura e di omeopatia previsti dalla deliberazione della Giunta regionale n. 5191 in data 30 dicembre 2002 recante nuova definizione dei livelli assistenziali (LEA) resi dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della Legge n. 724/1994 (Legge finanziaria per l'anno 1995).

pag. 108

charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 56 de la Commune de COGNE (Rénovation du centre de l'agglomération et des parcs de stationnement de COGNE), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1999/2001, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 80

FOND RÉGIONAL D'INVESTISSEMENTS EMPLOI

Délibération n° 5064 du 23 décembre 2002,

portant mise à jour du plan FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1992/1994, relativement au projet n° 78 de LILLIANES (Réalisation de la ligne à moyenne tension reliant les hameaux de Santa-Margherita et de Pianas), ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page 85

Délibération n° 5209 du 30 décembre 2002,

portant mise à jour du plan FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1995/1997, relativement au projet n° 139 de MORGEX (Rénovation des égouts du chef-lieu et augmentation de la capacité du réseau d'adduction d'eau), ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

page

JEUNES

Délibération n° 3586 du 30 septembre 2002,

portant approbation du rapport relatif à l'« Observatoire régional de l'enfance et de l'adolescence – Analyse des flux d'informations ».

page 9

UNITÉ SANITAIRE LOCALE

Délibération n° 5191 du 30 décembre 2002,

portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995), ainsi que révocation de la délibération du Gouvernement régional n° 2594 du 15 juillet 2002.

page 89

Délibération n° 5192 du 30 décembre 2002,

portant approbation des projets expérimentaux d'acupuncture et d'homéopathie prévus par la délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 relative à la nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995).

page 108

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5193.

Preso d'atto della deliberazione della Giunta della Regione Liguria n. 1479 in data 6 dicembre 2002 ed autorizzazione all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta al rinnovo dell'accordo contrattuale con la Casa di Cura San Michele di ALBENGA per l'anno 2003, ai sensi dell'articolo 8-quater del Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni.

pag. 123

Délibération n° 5193 du 30 décembre 2002,

portant constatation de la délibération du Gouvernement régional de la Ligurie n° 1479 du 6 décembre 2002 et autorisation à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste de renouveler, au titre de 2003, l'accord passé avec la maison de santé « San Michele » d'ALBENGA, aux termes de l'art. 8 quater du décret législatif n° 502/1992 modifié.

page 123

TESTO UFFICIALE
TEXTE OFFICIEL

PARTE SECONDA

ATTI VARI

GIUNTA REGIONALE

Deliberazione 30 settembre 2002, n. 3586.

Approvazione della relazione concernente «Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza – Analisi dei flussi informativi».

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

delibera

di approvare l'allegata relazione, parte integrante della presente deliberazione, concernente: «Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza – analisi dei flussi informativi».

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 3586 DEL 30.09.2002

OSSERVATORIO REGIONALE
PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

Analisi dei flussi informativi

- 1 SCOPO DEL DOCUMENTO
- 2 CLASSIFICAZIONE DEI DATI
 - 2.1 IN BASE ALLA TIPOLOGIA
 - 2.1.1 Informazioni demografiche
 - 2.1.2 Informazioni sulla scolarità
 - 2.1.3 Informazioni sul lavoro
 - 2.1.4 Informazioni socio-sanitarie
 - 2.1.5 Informazioni economiche
 - 2.1.6 Informazioni su progetti specifici
 - 2.1.7 Informazioni giudiziarie
 - 2.2 IN BASE ALL'OGGETTO DELL'OSSERVAZIONE

DEUXIÈME PARTIE

ACTES DIVERS

GOVERNEMENT RÉGIONAL

Délibération n° 3586 du 30 septembre 2002,

portant approbation du rapport relatif à l'« Observatoire régional de l'enfance et de l'adolescence – Analyse des flux d'informations ».

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Omissis

délibère

Est approuvé le rapport relatif à l'« Observatoire régional de l'enfance et de l'adolescence – Analyse des flux d'informations », qui fait partie intégrante de la présente délibération.

ANNEXE DE LA DÉLIBÉRATION DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL N° 3586 DU 30 SEPTEMBRE 2002

OBSERVATOIRE RÉGIONAL
DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE

Analyse des flux d'informations

- TABLE DES MATIÈRES
- 1 OBJECTIF
 - 2 CLASSEMENT DES DONNÉES
 - 2.1 CLASSEMENT EN FONCTION DE LA TYPOLOGIE
 - 2.1.1 Données de nature démographique
 - 2.1.2 Données sur la scolarisation
 - 2.1.3 Données sur le travail
 - 2.1.4 Données de nature socio-sanitaire
 - 2.1.5 Données de nature économique
 - 2.1.6 Données sur des projets spécifiques
 - 2.1.7 Données de nature judiciaire
 - 2.2 CLASSEMENT EN FONCTION DE L'OBJET OBSERVÉ

2.2.1 Informazioni sulla persona	2.2.1 Données sur la personne
2.2.2 Informazioni sulla P.A e sulle sue attività	2.2.2 Données sur l'Administration publique et sur ses activités
2.3 IN BASE AL LIVELLO DI DETTAGLIO	2.3 CLASSEMENT EN FONCTION DU NIVEAU DE DÉTAIL
2.4 IN BASE ALLA PERIODICITÀ	2.4 CLASSEMENT EN FONCTION DE LA PÉRIODICITÉ
2.4.1 Dati a variazione continua	2.4.1 Données à variation continue
2.4.2 Dati a variazione scalare	2.4.2 Données à variation graduelle
2.5 IN BASE ALLA GRANULARITÀ	2.5 CLASSEMENT EN FONCTION DE LA GRANULARITÉ
2.5.1 Periodo temporale (quando)	2.5.1 La période (quand)
2.5.2 Luogo geografico (dove)	2.5.2 Le lieu (où)
2.5.3 Altre dimensioni (per chi)	2.5.3 Autres caractéristiques (pour qui)
2.6 IN BASE ALLA FONTE DELL'INFORMAZIONE	2.6 CLASSEMENT EN FONCTION DE LA SOURCE DE L'INFORMATION
2.6.1 Dati provenienti dalla Regione	2.6.1 Données provenant de la Région
2.6.2 Dati provenienti da altro ente	2.6.2 Données provenant d'autres organismes
2.6.3 Dati provenienti dall'ISTAT	2.6.3 Données provenant de l'ISTAT
2.7 IN BASE AL SISTEMA INFORMATIVO PREESISTENTE	2.7 CLASSEMENT EN FONCTION DU SYSTÈME D'INFORMATION PRÉEXISTANT
2.7.1 Dati non organizzati	2.7.1 Données non organisées
2.7.2 Dati organizzati in un sistema informativo cartaceo	2.7.2 Données organisées en un système d'information sur papier
2.7.3 Dati organizzati in un sistema informativo automatizzato	2.7.3 Données organisées en un système d'information automatisé
2.8 IMPATTO DELLE CLASSIFICAZIONI SULL'OSSERVATORIO	2.8 IMPACT DES CLASSEMENTS SUR L'OBSERVATOIRE
3 ELENCO DEI DATI	3 LISTE DES DONNÉES
3.1 DATI DEMOGRAFICI	3.1 DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES
3.1.1 Famiglie	3.1.1 Familles
3.1.2 Natalità	3.1.2 Natalité
3.1.3 Mortalità	3.1.3 Mortalité
3.1.4 Popolazione	3.1.4 Population
3.2 DATI SULLA SCOLARITÀ	3.2 DONNÉES SUR LA SCOLARISATION
3.2.1 Abbandoni scolastici	3.2.1 Abandons en cours d'études
3.2.2 Capienza asili nido	3.2.2 Capacité d'accueil des crèches
3.2.3 Capienza scuole	3.2.3 Capacité d'accueil des écoles
3.2.4 Iscritti negli asili nido	3.2.4 Enfants inscrits aux crèches
3.2.5 Minori scolarizzati	3.2.5 Mineurs scolarisés
3.2.6 Insegnanti nelle scuole	3.2.6 Enseignants
3.2.7 Scolari respinti	3.2.7 Élèves recalés
3.3 DATI LAVORATIVI	3.3 DONNÉES SUR LE TRAVAIL
3.3.1 Minori con handicap lavoratori	3.3.1 Mineurs handicapés insérés dans le monde du travail
3.3.2 Minori in obbligo formativo	3.3.2 Mineurs en formation obligatoire
3.4 DATI SOCIO-SANITARI	3.4 DONNÉES DE NATURE SOCIO-SANITAIRE
3.4.1 Casi di affidamento e adozione	3.4.1 Placements et adoptions
3.4.2 Deficit fisici e psichici alla nascita	3.4.2 Déficits physiques et psychiques à la naissance
3.4.3 Domande di assistenza sociale	3.4.3 Demandes de prestations d'aide sociale
3.4.4 Famiglie con minori disabili	3.4.4 Familles avec mineurs handicapés
3.4.5 Insegnanti e operatori per l'integrazione scolastica e sociale di sostegno	3.4.5 Enseignants et opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire et sociale
3.4.6 Minori disabili	3.4.6 Mineurs handicapés
3.4.7 Minori in carico al Ser.T	3.4.7 Mineurs pris en charge par le Ser.T
3.4.8 Minori con genitori tossicodipendenti	3.4.8 Mineurs dont les parents sont toxicomanes
3.4.9 Numero di bambini e adolescenti vaccinati	3.4.9 Enfants et adolescents vaccinés
3.4.10 Numero di casi di problemi connessi a disagio psicologico	3.4.10 Cas dans lesquels les problèmes découlent d'un malaise de nature psychologique
3.4.11 Numero di pediatri e medici di famiglia	3.4.11 Pédiatres et médecins de famille
3.4.12 Minori disabili in strutture fuori Valle	3.4.12 Mineurs handicapés placés dans des structures situées hors de la Vallée d'Aoste

- 3.4.13 Ricoveri ospedalieri
- 3.4.14 Situazioni di salute particolari
- 3.5 DATI ECONOMICI
 - 3.5.1 Bilanci comunali
 - 3.5.2 Bilanci regionali
 - 3.5.3 Famiglie con reddito inferiore al minimo vitale
 - 3.5.4 Stanziamenti finanziari e progetti attuati
- 3.6 DATI SU PROGETTI SPECIFICI
 - 3.6.1 Interventi a favore di infanzia e adolescenza
- 3.7 DATI GIUDIZIARI
 - 3.7.1 Decisioni e segnalazioni giudiziarie
- 4 REALIZZABILITÀ DEGLI INDICATORI
 - 4.1 INDICATORI REALIZZABILI
 - 4.1.1 Indicatori al massimo livello di dettaglio
 - 4.1.2 Indicatori realizzabili in formato aggregato
 - 4.2 INDICATORI REALIZZABILI PREVIA RISTRUTTURAZIONE DI ALCUNE PROCEDURE
 - 4.2.1 Indicatori per cui la ristrutturazione è già in corso
 - 4.2.2 Indicatori gestiti con strumenti informatici semplici
 - 4.2.3 Indicatori con dati in formato cartaceo
 - 4.3 INDICATORI A REALIZZAZIONE FUTURA

ALLEGATO: INDICATORI

SCOPO DEL DOCUMENTO

Questo documento costituisce il lavoro preliminare per stabilire tipo, qualità e quantità delle informazioni che sarà necessario raccogliere affinché l'O.R.I.A. possa essere concretamente avviato. Esso si propone di fornire una panoramica completa sui dati, precisando sia gli enti che detengono le informazioni che le classificazioni in base alle quali i dati saranno gestiti.

Il lavoro parte dall'analisi degli indicatori e dall'elenco dei dati necessari alla loro determinazione ed è stato completato contattando in prima persona gli enti o le persone che gestiscono direttamente le informazioni ricercate.

Sono dettagliati i criteri che vengono utilizzati per la classificazione delle informazioni. È, inoltre, evidenziata l'influenza che tali classificazioni apportano sulla struttura della base dati finale e sulla metodologia di raccolta delle informazioni.

Le singole informazioni sono analizzate singolarmente, con una chiara descrizione del livello di dettaglio desiderato e di quello realmente disponibile. Tramite questo elenco il loro reperimento dovrebbe risultare facilitato, come facilita-

- 3.4.13 Hospitalisations
- 3.4.14 Problèmes de santé particuliers
- 3.5 DONNÉES DE NATURE ÉCONOMIQUE
 - 3.5.1 Comptes communaux
 - 3.5.2 Comptes régionaux
 - 3.5.3 Familles dont le revenu est inférieur au minimum vital
 - 3.5.4 Affectations et projets réalisés
- 3.6 DONNÉES SUR DES PROJETS SPÉCIFIQUES
 - 3.6.1 Actions au profit de l'enfance et de l'adolescence
- 3.7 DONNÉES DE NATURE JUDICIAIRE
 - 3.7.1 Décisions et communications judiciaires
- 4 POSSIBILITÉ DE RÉALISATION DES INDICATEURS
 - 4.1 INDICATEURS RÉALISABLES
 - 4.1.1 Indicateurs disponibles au niveau de détail le plus élevé
 - 4.1.2 Indicateurs réalisables de manière groupée
 - 4.2 INDICATEURS RÉALISABLES APRÈS RESTRUCTURATION DE CERTAINES PROCÉDURES
 - 4.2.1 Indicateurs en cours de restructuration
 - 4.2.2 Indicateurs gérés par des moyens informatiques simples
 - 4.2.3 Indicateurs dont les données sont disponibles sur papier
 - 4.3 INDICATEURS QUI SERONT RÉALISÉS À L'AVENIR

ANNEXES : INDICATEURS

OBJECTIF

Ce rapport a pour objectif d'établir, au préalable, le type, la qualité et la quantité des données nécessaires pour que l'OREA puisse œuvrer concrètement. Il se propose notamment de fournir une vue panoramique des données, en indiquant les organismes qui les possèdent et les classements adoptés aux fins de leur traitement.

Ce rapport part de l'analyse des indicateurs et de la liste des données nécessaires à leur établissement et a été complété suite à des contacts directs avec les organismes ou les personnes qui gèrent les données recherchées.

Les critères suivis aux fins du classement des données y sont indiqués, ainsi que l'influence que les classements exercent sur la structure de la base de données finale et sur la méthode de collecte des informations.

Chacune des ces informations est examinée individuellement et assortie d'une description claire du niveau de détail souhaité et de celui réellement disponible, ce qui devrait permettre de les collecter et de les analyser plus facilement,

ta dovrebbe essere la successiva analisi orientata alla loro memorizzazione. Viene inoltre riportata la disponibilità di quelli che nel seguito saranno definiti dati di dettaglio.

Il documento è infine corredato da un riassunto, redatto in base alla ricerca effettuata sui dati, che precisa quali degli indicatori potranno essere determinati e pubblicati.

CLASSIFICAZIONE DEI DATI

L'O.R.I.A., nel suo complesso, prende in carico un insieme di dati fortemente eterogeneo. Per poter organizzare in una struttura logica coerente tutte queste informazioni è indispensabile utilizzare delle classificazioni che consentano di individuare caratteristiche simili nei vari dati e permettano un trattamento uniforme degli stessi, sia dal punto di vista della raccolta che dell'immagazzinamento.

Le classificazioni in base alle quali si è ritenuto opportuno suddividere i dati sono le seguenti:

- In base alla tipologia;
- In base all'oggetto dell'osservazione;
- In base al livello di dettaglio;
- In base alla periodicità;
- In base alla granularità;
- In base alla fonte dell'informazione;
- In base al sistema informativo preesistente.

Per chiarire meglio il modo in cui le classificazioni esposte si intersecano ed averne una visione d'insieme è utile analizzare il diagramma presente. In esso, per semplicità, è esclusa la classificazione in base alla fonte dell'informazione e al sistema informativo preesistente. Per esse basti sapere che agiscono, relativamente alle altre classificazioni, su di un piano parallelo.

La presenza di un certo dato in una classe o nell'altra può avere differenti effetti. In alcuni casi conduce alla creazione di idonee strutture per la memorizzazione delle informazioni, in altri varia la metodologia con cui le informazioni pervengono all'osservatorio.

en vue de leur mémorisation. Par ailleurs, l'existence de données détaillées y est également indiquée.

Le présent rapport est assorti d'un résumé, rédigé d'après la recherche effectuée sur les données, qui précise quels indicateurs pourront être définis et publiés.

CLASSEMENT DES DONNÉES

L'OREA prend en charge un ensemble de données fortement hétérogène. Pour pouvoir organiser en une structure logique et cohérente toutes les informations, il est indispensable d'utiliser des classements qui permettent de grouper les données ayant des caractéristiques semblables et de les traiter d'une manière uniforme (collecte et stockage).

Les classements énumérés ci-après ont été adoptés aux fins de la répartition des données :

- en fonction de la typologie ;
- en fonction de l'objet observé ;
- en fonction du niveau de détail ;
- en fonction de la périodicité ;
- en fonction de la granularité ;
- en fonction de la source de l'information ;
- en fonction du système d'information préexistant.

Pour rendre plus claire la façon dont les classements susdits se croisent et pour en avoir une vision d'ensemble, il est utile d'analyser le diagramme ci-après. Par souci de simplicité, les classements établis en fonction de la source de l'information et du système d'information préexistant n'y figurent pas : il suffit de signaler qu'ils agissent sur un plan parallèle par rapport aux autres classements.

La présence d'une donnée dans une classe ou dans une autre peut provoquer des effets différents. Dans certains cas, il y a création de structures utiles aux fins de la mémorisation des données, dans d'autres, c'est la méthode selon laquelle les données parviennent à l'Observatoire qui change.

Figura 1 – Il modello dei dati

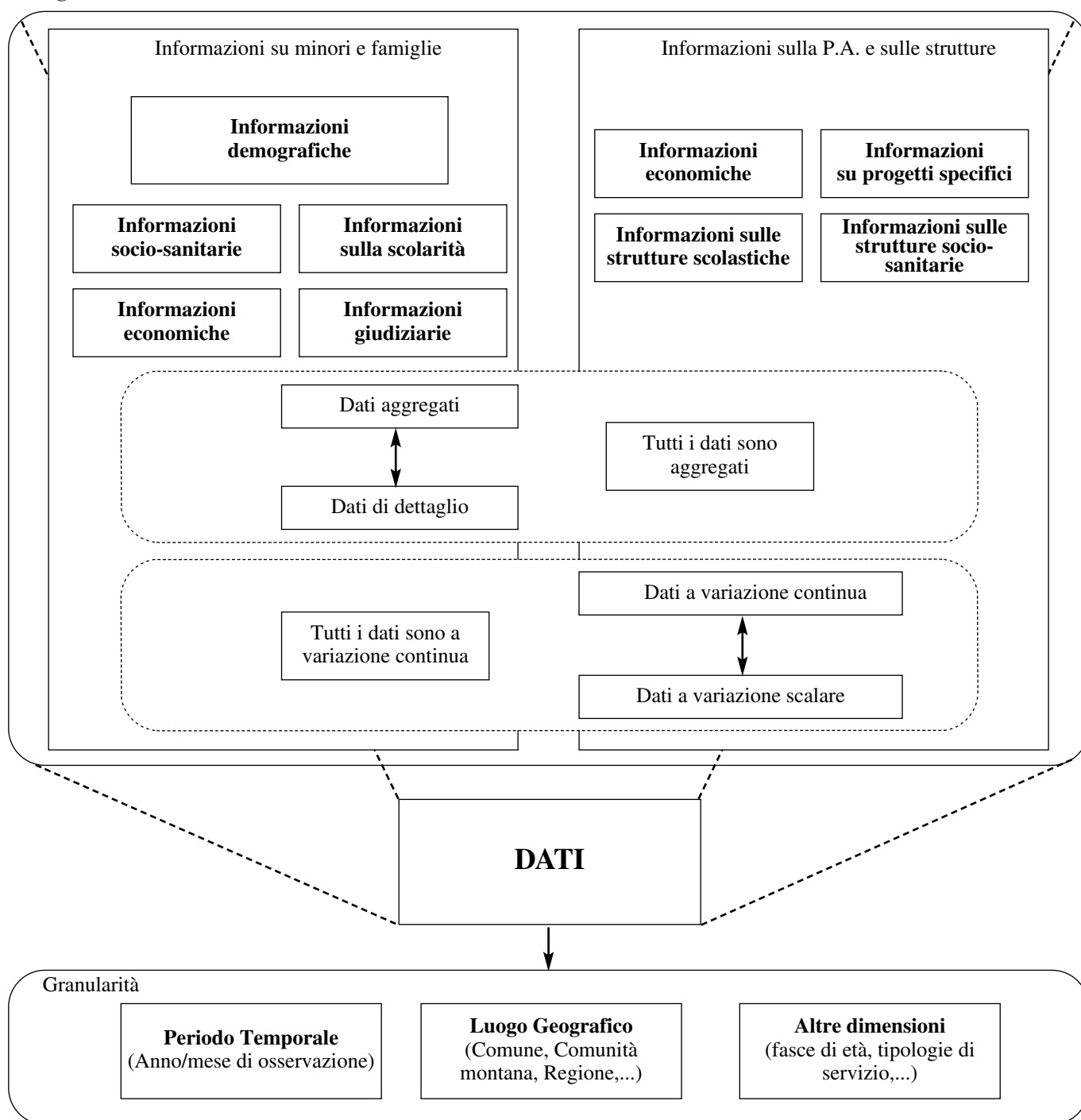
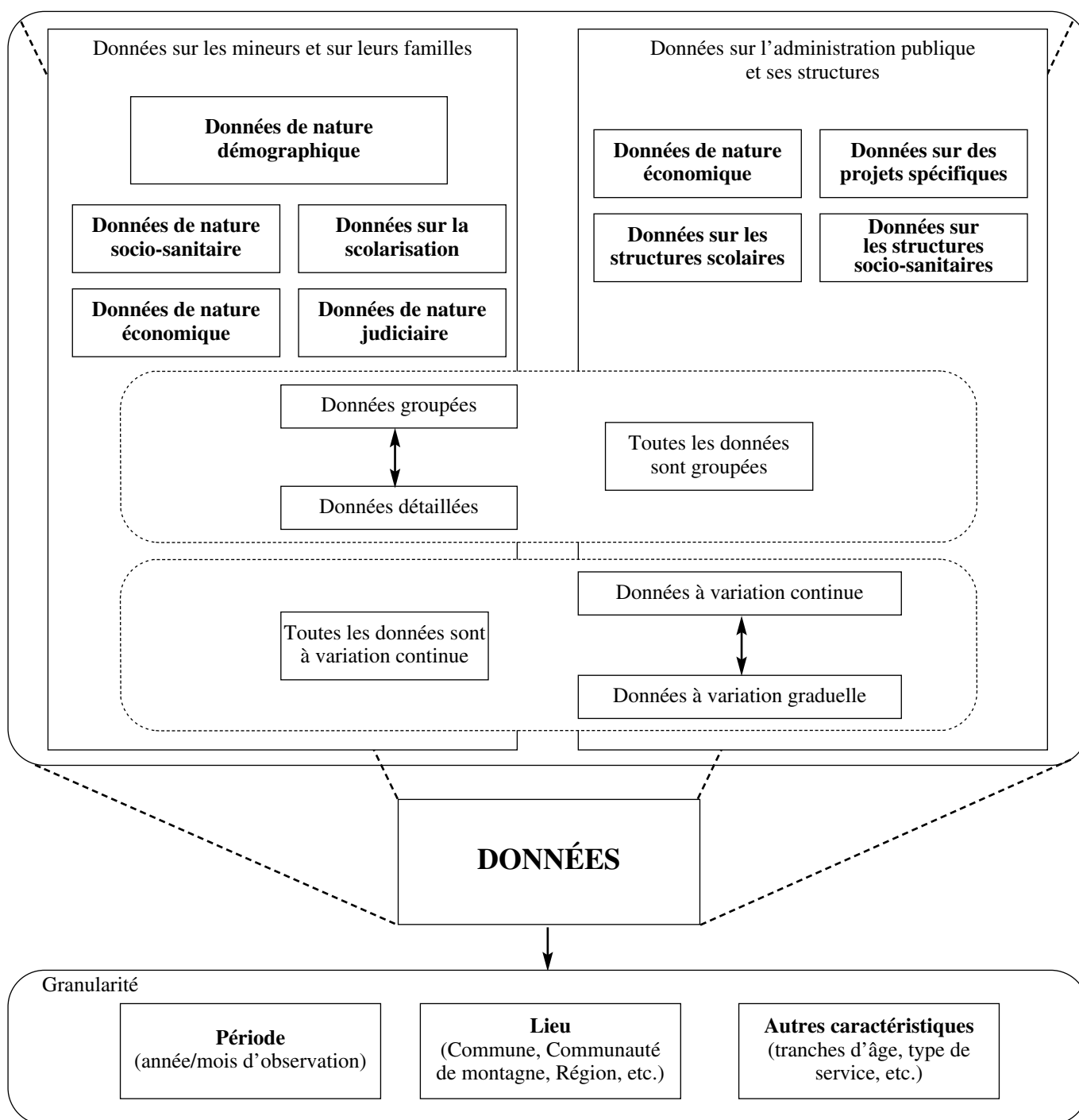


Tableau 1 – Le modèle des données



IN BASE ALLA TIPOLOGIA

Quando si parla di classificare delle informazioni, il primo metodo che viene in mente è quello di utilizzare, quale criterio discriminante, la natura delle stesse. Si tende cioè ad utilizzare quella che è la categoria, intesa in senso letterale, di cui una certa serie di informazioni fa parte. In questo modo, se si parla di alunni si penserà subito a informazioni di tipo scolastico, se si parla di stanziamenti o bilancio verrà subito in mente la sfera finanziaria.

Questa classificazione, dal punto di vista informatico, è

CLASSEMENT EN FONCTION DE LA TYPOLOGIE

Lorsque nous parlons de classer les données, la première méthode qui nous vient à l'esprit consiste dans l'utilisation, comme critère discriminant, de la nature desdites données. Nous avons tendance à utiliser la catégorie, prise au sens propre, dont fait partie une série donnée d'informations. Ainsi, s'il s'agit d'élèves, nous songeons à des informations de nature scolaire et s'il s'agit de crédits ou de comptes, c'est au secteur des finances que nous pensons.

Ce classement, du point de vue informatique, est sans

senza dubbio quella che fornisce il minor valore aggiunto alle informazioni trattate. Chi realizza un sistema per memorizzare o elaborare dei dati è scarsamente interessato al fatto che una certa informazione appartenga alla sfera sanitaria piuttosto che a quella giudiziaria.

Benché nelle fasi progettuali e realizzative questa classificazione, come è stato detto, risulti poco importante, essa assume un'importanza fondamentale quando si cerca di raccogliere le informazioni o di restituire le informazioni al pubblico.

La sua principale utilità dal punto di vista della raccolta consiste nell'inquadrare immediatamente un'informazione e nel fornire, in linea di massima, un'idea sull'ente che potrebbe gestirla.

Per quanto riguarda la restituzione dei risultati, essa costituisce, probabilmente, l'unico tipo di classificazione che potrebbe aver senso adottare per presentare al pubblico determinate informazioni.

Relativamente all'Osservatorio, le informazioni necessarie sono state classificate nelle seguenti tipologie:

- Informazioni demografiche;
- Informazioni sulla scolarità;
- Informazioni socio-sanitarie;
- Informazioni economiche;
- Informazioni su progetti specifici;
- Informazioni giudiziarie.

INFORMAZIONI DEMOGRAFICHE

In questa tipologia ricadono tutte le informazioni che riguardano la popolazione e le sue variazioni. Esse rivestono un'importanza fondamentale per l'Osservatorio, in quanto la maggior parte degli indicatori raccolti cerca di individuare l'incidenza di determinati fenomeni rispetto alla popolazione totale o ad un sottoinsieme di essa.

Il reperimento di queste informazioni è abbastanza agevole. Esse, infatti, sono utilizzate per molteplici finalità e sono pertanto disponibili presso vari enti. Il problema principale, qui, non è il loro reperimento, ma l'individuazione della fonte dati più adatta.

Tra gli enti elencati, quelli che verranno presi in considerazione per questo tipo di informazioni sono:

- L'ufficio risorse informative socio-sanitarie;
- Le anagrafi comunali;
- L'ISTAT.

L'ufficio risorse informative socio-sanitarie gestisce, per

doute celui qui fournit le moins de valeur ajoutée aux renseignements traités. Les personnes qui réalisent un système servant à mémoriser ou à traiter des données sont peu intéressées par le fait qu'une information appartienne au domaine de la santé plutôt qu'à celui de la justice.

Bien que dans les phases de la conception et de la réalisation ce classement ne soit pas essentiel, il acquiert une importance fondamentale lorsque l'on recueille les informations ou on les communique au public.

Son utilité principale du point de vue de la collecte consiste dans le fait qu'il cerne immédiatement les informations et qu'il fournit, en général, une idée sur l'organisme qui pourrait les gérer.

Pour ce qui est des résultats qu'il permet d'obtenir, il s'agit probablement du seul type de classement qu'il serait souhaitable d'adopter dans le but de donner au public certaines informations.

Quant à l'Observatoire, les données nécessaires ont été classées comme suit :

- Données de nature démographique ;
- Données sur la scolarisation;
- Données de nature socio-sanitaire ;
- Données de nature économique ;
- Données sur des projets spécifiques ;
- Données de nature judiciaire.

DONNÉES DE NATURE DÉMOGRAPHIQUE

Dans cette catégorie s'inscrivent toutes les données qui concernent la population et son évolution. Ces données revêtent une importance fondamentale pour l'Observatoire étant donné que la plupart des indicateurs recueillis tente de définir l'incidence de certains phénomènes sur l'ensemble de la population ou sur un sous-groupe de celle-ci.

La collecte desdites données est assez aisée car elles sont utilisées à différentes fins et, par conséquent, plusieurs organismes en disposent. Le plus difficile n'est donc pas de les collecter mais de décider quelle est la source la plus appropriée.

Parmi les organismes indiqués, seuls ceux énumérés ci-après seront pris en compte à cette fin :

- le Bureau des ressources informatiques ;
- les registres communaux de la population ;
- l'ISTAT.

Le Bureau des ressources informatiques assure, pour le

conto dell'Assessorato della sanità, queste informazioni.

Le anagrafi comunali sono la fonte ufficiale di tale tipo di informazione. Esse, però, sono decentrate e potrebbe risultare difficoltoso organizzare un sistema permanente di invio dati che comprenda tutti i comuni della Valle.

L'ISTAT ha, tra i suoi compiti istituzionali, la raccolta, la riorganizzazione e la classificazione di questo tipo di informazione. Il problema principale legato a questo ente è la lentezza con cui le informazioni sono elaborate e restituite.

Informazioni sulla scolarità

Le informazioni sulla scolarità riguardano tutto ciò che ha una qualche attinenza con il mondo della scuola.

Per queste informazioni, la fonte dati privilegiata è la Sovrintendenza agli studi, che costituisce il punto di raccolta delle informazioni provenienti dalle varie scuole ed è in grado di fornirle classificate e organizzate.

Informazioni sul lavoro

Assolto l'obbligo scolastico al 15esimo anno di età, i minori nella fascia d'età 15/18 sono soggetti ad obbligo formativo. I canali di assolvimento dell'obbligo formativo sono:

- Frequenza di un percorso scolastico;
- Frequenza di un corso di formazione professionale;
- Esercizio di un'attività lavorativa mediante il contratto di apprendistato (è un contratto a valenza formativa in quanto fornisce al giovane una qualificazione professionale).

Informazioni socio-sanitarie

Queste informazioni ricoprono sia il campo medico che quello sociale.

Per tutte le informazioni di tipo medico l'ente di riferimento è l'USL. L'Assessorato alla sanità, però, già riceve o condivide con l'USL numerose informazioni.

Informazioni economiche

O più propriamente informazioni economico-finanziarie sono tutte quelle che riguardano gli stanziamenti effettuati in favore di infanzia e adolescenza e, quindi i vari bilanci degli enti pubblici e i vari progetti finanziati.

Si ricercano, inoltre, anche le informazioni sul reddito familiare.

Informazioni su progetti specifici

compte de l'Assessorat de la santé, la gestion desdites données.

Les registres communaux de la population représentent la source officielle de ce genre d'informations mais ils sont décentralisés et il pourrait être compliqué d'organiser un système permanent de transmission des données groupant toutes les Communes de la Vallée d'Aoste.

L'ISTAT compte, parmi ses tâches institutionnelles, la collecte, la réorganisation et le classement de ce genre d'informations. Toutefois, le problème principal de cet organisme est la lenteur avec laquelle les informations sont traitées et ensuite communiquées.

Données sur la scolarisation

Les données sur la scolarisation concernent tout ce qui se rapporte au monde de l'école.

Pour ces données, la source privilégiée est la Surintendance des écoles, qui représente le centre de collecte des informations provenant des différentes écoles et est à même de les fournir déjà classées et organisées.

Données sur le travail

Après la scolarité obligatoire (jusqu'à 15 ans), les mineurs de 15 à 18 ans sont tenus de suivre une formation. Ils peuvent choisir entre :

- un parcours scolaire ;
- un cours de formation professionnelle ;
- un emploi sous contrat d'apprentissage (emploi qui vaut formation étant donné qu'il est sanctionné par une qualification professionnelle).

Données de nature socio-sanitaire

Ces données ont une portée à la fois médicale et sociale.

Pour toutes les informations de caractère médical l'organisme de référence est l'USL. L'Assessorat de la santé, toutefois, collecte lui aussi de nombreuses informations et en partage d'autres avec l'USL.

Données de nature économique

Il s'agit plus précisément d'informations de nature économique-financière concernant les crédits destinés à des actions au profit des enfants et des adolescents, soit les comptes des collectivités publiques et les divers projets financés.

Des informations relatives aux revenus des familles sont également collectées.

Données sur des projets spécifiques

Tutti i progetti attuati in favore di infanzia e adolescenza sono mappati a livello regionale. Per essi è presente tutta una serie di informazioni relative alla modalità di attuazione, di finanziamento e sull'aspetto operativo.

Informazioni giudiziarie

Riguardano i dati relativi a provvedimenti amministrativi (affidamenti, adozioni, ecc.) e penali inerenti ai minori.

IN BASE ALL'OGGETTO DELL'OSSERVAZIONE

L'oggetto dell'osservazione è l'unità che si vuole in qualche modo misurare o analizzare.

L'obiettivo principale dell'O.R.I.A. è costituito dalla popolazione minorenni. Nel calcolo degli indicatori, tuttavia, viene coinvolta tutta una serie di entità, quali famiglie, finanziamenti, progetti e altro, che, con l'oggetto indicato hanno un rapporto molto stretto. Queste entità permettono di vedere la realtà che ci interessa nel suo complesso, analizzando le relazioni tra minori e società o amministrazione pubblica.

L'analisi presentata in questo documento si propone, tra i vari obiettivi, di costruire un modello astratto dei dati che consenta di semplificare nel miglior modo possibile la realtà, pur tenendo sotto controllo tutti i fattori che, ai fini dell'Osservatorio, potrebbero essere significativi. Questa semplificazione ha condotto alla classificazione di tutti gli oggetti di osservazione in due categorie che, al loro interno, presentano caratteristiche omogenee:

- informazioni sulla persona;
- informazioni sulla P.A. e sulle sue attività.

Per capire la reale differenziazione tra queste due categorie è necessario tenere sempre presente l'oggetto principale della nostra indagine e considerare il rapporto che le varie informazioni hanno con essa.

Informazioni sulla persona

L'oggetto principale di osservazione dell'osservatorio è, come abbiamo detto, il minore. Esso rappresenta, a tutti gli effetti, una persona fisica, qualcuno, cioè, dotato di un nome, un cognome, una data di nascita, nonché di tutta una serie di informazioni che lo caratterizzano e lo riguardano personalmente.

Questi elementi, ai fini di un'indagine statistica, sono poco significativi, in quanto ciò che si analizza, ovvero l'indicatore finale, non tiene conto delle singole particolarità, ma di un insieme più o meno grande di esse. L'indicatore, detto in altri termini, analizza quante entità ricadono in una determinata situazione, come può essere una malattia, o hanno un certo valore per una loro caratteristica, come, ad esempio, l'età.

Tous les projets mis en place au profit des enfants et des adolescents figurent sur un plan régional. Il existe toute une série d'informations à leur sujet, notamment en ce qui concerne les modalités de réalisation, de financement et de fonctionnement y afférentes.

Données de nature judiciaire

Ces données portent sur les actes administratifs (placements, adoptions, etc.) et les mesures relevant du droit pénal qui concernent les mineurs.

CLASSEMENT EN FONCTION DE L'OBJET OBSERVÉ

L'objet observé est l'unité que l'on souhaite mesurer ou analyser.

L'OREA s'intéresse essentiellement aux mineurs. Toutefois, dans le calcul des indicateurs, d'autres éléments sont impliqués (familles, financements, projets, etc.), qui ont un lien très étroit avec l'objet observé. Lesdits éléments nous permettent de voir dans son ensemble la réalité qui nous intéresse et d'analyser les rapports entre les mineurs et la société ou l'administration publique.

L'analyse présentée dans ce rapport se propose, entre autres, de construire un modèle abstrait de données permettant de simplifier de la meilleure façon possible la réalité, et ce, tout en tenant sous contrôle l'ensemble des facteurs qui, aux fins de l'Observatoire, pourraient être significatifs. Cette simplification a conduit au classement de tous les objets observés en deux catégories aux caractéristiques internes homogènes :

- données sur la personne ;
- données sur l'Administration publique et sur ses activités.

Pour comprendre la différence réelle qui existe entre ces deux catégories, il est nécessaire de ne jamais oublier l'objet principal de notre enquête et de prendre en considération le rapport que les différentes informations ont avec celle-ci.

Données sur la personne

L'Observatoire s'intéresse donc essentiellement au mineur. Celui-ci est, de plein droit, une personne physique, c'est-à-dire un individu qui est doté d'un prénom, d'un nom et d'une date de naissance et qui est caractérisé par toute une série de données qui le concernent personnellement.

Aux fins d'une enquête statistique, ces données ne sont pas très significatives vu que ce que l'on analyse, soit l'indicateur final, ne tient pas compte de chacune des caractéristiques mais d'un ensemble plus ou moins grand de celles-ci. L'indicateur, en d'autres mots, examine combien d'éléments s'inscrivent dans une situation donnée (par exemple, une maladie) ou ont une valeur donnée du fait de l'une de leurs caractéristiques (par exemple, l'âge).

Il fatto che, però, queste entità possiedano un'individualità e alcuni dati che permettano di raggrupparle, ha dato modo di creare un'insieme omogeneo di elementi con tali caratteristiche.

In questo insieme ricadono:

- i minori o le persone in genere;
- le famiglie;
- i ricoveri ospedalieri;
- i casi di malattie o disabilità;
- l'istituzionalizzazione dei minori in Valle e fuori Valle;
- le dichiarazioni di adottabilità/affidamento;
- le segnalazioni e i provvedimenti giudiziari;
- gli iscritti, i respinti e gli abbandoni all'interno delle scuole.

Come si può notare, tutti i dati esposti rappresentano sempre dei minori che, di volta in volta, possiedono o meno determinate caratteristiche o hanno o meno avuto determinate malattie o segnalazioni. In termini tecnici, le informazioni elencate costituiscono una specializzazione dell'entità minore.

Per le famiglie il discorso è leggermente differente. Esse non sono solamente un particolare raggruppamento di persone, ma costituiscono delle vere e proprie entità a se stanti che intervengono nella determinazione di tutta una serie di indicatori.

Percepire in modo netto la differenza è abbastanza difficile, anche perché i dati relativi alle famiglie sono sempre e comunque analizzati per ciò che concerne il minore. In definitiva, la famiglia con minori è da considerarsi un'entità di osservazione allo stesso livello del minore stesso.

Informazioni sulla P.A e sulle sue attività

La pubblica amministrazione, nelle vesti dei vari enti territoriali, di strutture quali quelle scolastiche o ospedaliere o di progetti specifici attuati sul territorio, assume numerosi provvedimenti che hanno una certa influenza sulla vita dei minori. Questi provvedimenti costituiscono una delle basi dell'analisi, soprattutto per la determinazione degli impatti sociali e economici che le scelte amministrative hanno sulla vita dei minori.

IN BASE AL LIVELLO DI DETTAGLIO

I dati di dettaglio precisano le caratteristiche e gli eventi che accadono ad ogni individuo. Si sanno, cioè, nomi e co-

Toutefois, le fait que ces éléments possèdent une individualité et des données qui permettent de les grouper a rendu possible la création d'un ensemble homogène ayant lesdites caractéristiques.

Dans cet ensemble figurent :

- les mineurs ou les personnes en général ;
- les familles ;
- les hospitalisations ;
- les cas de maladie ou d'infirmité ;
- l'accueil des mineurs dans des établissements, en Vallée d'Aoste ou non ;
- les déclarations relatives aux adoptions ou aux placements ;
- les communications et les actes judiciaires ;
- les inscriptions, les redoublements et les abandons en cours d'études.

Ainsi que l'on peut remarquer, les données exposées représentent toujours des mineurs qui possèdent ou non certaines caractéristiques, qui ont eu ou non certaines maladies, ou encore qui ont fait l'objet ou non de communications. Techniquement, les informations énumérées ci-dessus constituent une spécialisation de l'élément que représente le mineur.

Pour ce qui est des familles, la situation est légèrement différente. Elles ne représentent pas uniquement un groupement particulier de personnes mais de véritables éléments à part entière qui interviennent dans la détermination de toute une série d'indicateurs.

Il est assez difficile de percevoir nettement cette différence, en raison du fait, entre autres, que les données relatives aux familles sont toujours analysées en fonction du mineur concerné. En définitive, toute famille avec des mineurs doit être considérée comme un objet observé au même titre que le mineur lui-même.

Données sur l'Administration publique et sur ses activités

L'administration publique – collectivités territoriales, structures scolaires ou hospitalières, actions spécifiques mises en place sur le territoire – prend de nombreuses mesures ayant une certaine influence sur la vie des mineurs. Ces mesures représentent l'une des bases de l'analyse, surtout en vue de la détermination des impacts sociaux et économiques que les choix administratifs ont sur la vie des mineurs.

CLASSEMENT EN FONCTION DU NIVEAU DE DÉTAIL

Les données détaillées indiquent les caractéristiques des individus et les événements qui surviennent dans leur vie.

gnomi degli appartenenti ai vari insiemi e i nomi che compaiono in entrambi faranno parte dell'intersezione indicata.

Si capisce immediatamente come il mantenimento dei dati di dettaglio porti ad un ampliamento enorme dei dati raccolti ed alla necessità di effettuare operazioni di aggregazione prima di utilizzarli. Inoltre, al momento attuale, i dati di dettaglio necessari sono solo parzialmente disponibili e mancano ancora infrastrutture atte a convogliare le informazioni da parte dei differenti enti che le gestiscono all'O.R.I.A..

Il sistema che verrà proposto nei documenti seguenti prevederà la possibilità di gestire i dati di dettaglio, facendo particolare riferimento alle possibilità di integrazione con i sistemi esistenti. Questi dati, tuttavia, verranno previsti al solo fine di facilitare una loro futura gestione. Tutte le informazioni su cui verrà focalizzato il lavoro saranno orientate al reperimento e alla gestione dei dati aggregati.

IN BASE ALLA PERIODICITÀ

Parlando di periodicità non ci si intende riferire alla frequenza con cui i dati variano nel tempo. Tale frequenza, per alcuni sarebbe realmente continua, nel senso che andrebbero rilevati giorno per giorno. La periodicità a cui si fa riferimento è quella con cui ha senso rilevare i dati. Essa, ovviamente, è legata alla variazione reale dei dati, ma nello stesso tempo, ne costituisce una semplificazione.

A seconda della loro natura le informazioni sono state raggruppate in 2 categorie differenti:

- dati a variazione continua;
- dati a variazione scalare.

Dati a variazione continua

In questa categoria sono compresi tutti quei dati che variano realmente in modo continuo, ovvero giornalmente.

Pensare ad un sistema che gestisca le rilevazioni giornaliere di informazioni su così larga scala porterebbe a dover gestire una mole di informazioni spropositata e inutile ai fini dell'osservazione che ci si prefigge. La visualizzazione degli indicatori, infatti, è utile per capire gli andamenti di determinati fenomeni e non tanto il dato puntuale. Per quanto riguarda l'Osservatorio la rilevazione sarà annuale.

Dati a variazione scalare

I dati a variazione scalare riguardano tutte quelle entità che non sono, di norma, soggette a variazioni, in particolare durante l'anno.

L'on connaît, par exemple, les prénoms et les noms des personnes qui appartiennent aux différents ensembles ; les noms qui figurent dans plus d'un ensemble feront partie de l'intersection indiquée.

Il est évident que la conservation des données détaillées produit une augmentation énorme des données recueillies ainsi que la nécessité de les grouper avant de les utiliser. En outre, à l'heure qu'il est, les données détaillées nécessaires ne sont que partiellement disponibles et les infrastructures susceptibles de canaliser vers l'OREA les informations que gèrent les différents organismes sont encore inexistantes.

Dans les prochains documents, il sera proposé un système de gestion des données détaillées et une attention particulière sera accordée à la possibilité d'intégrer ce système et les systèmes existants. Cependant, ces données ne seront prévues qu'à l'unique fin de faciliter leur gestion future. Toutes les informations sur lesquelles se focalisera le travail viseront à la collecte et à la gestion des données groupées.

CLASSEMENT EN FONCTION DE LA PÉRIODICITÉ

Lorsqu'on parle de périodicité, l'on ne se réfère pas à la fréquence avec laquelle les données varient dans le temps. S'il en était ainsi, pour certaines données, ladite fréquence serait réellement continue et il faudrait les recueillir chaque jour. La périodicité dont il s'agit se réfère aux intervalles selon lesquels il est raisonnable de recueillir les données. Elle dépend, bien évidemment, de la variation réelle des données mais elle représente, en même temps, une simplification.

Les informations en cause ont été groupées en 2 catégories différentes, en fonction de leur nature :

- données à variation continue ;
- données à variation graduelle.

Données à variation continue

Dans cette catégorie sont comprises toutes ces données dont la variation est réellement continue, c'est-à-dire journalière.

Prévoir un système de gestion des données collectées chaque jour signifierait devoir gérer une masse d'informations démesurée et inutile aux fins de l'observation que l'on se propose. La visualisation des indicateurs, en effet, est utile pour comprendre l'évolution de certains phénomènes plutôt que la donnée en tant que telle. Pour ce qui est de l'Observatoire, la collecte de ces données sera effectuée une fois par an.

Données à variation graduelle

Les données à variation graduelle concernent tous ces éléments qui ne varient normalement pas, notamment en cours d'année.

Un tipico esempio potrebbe essere quello delle strutture scolastiche, un altro quello relativo ai dati di bilancio.

Anche per queste entità la rilevazione sarà annuale.

IN BASE ALLA GRANULARITÀ

La granularità dell'informazione riguarda il dettaglio con cui le informazioni sono rilevate rispetto a determinate dimensioni.

Queste dimensioni sono in numero elevato, ma due di esse assumono una importanza fondamentale per l'Osservatorio e sono presenti nella maggior parte dei dati raccolti:

- il momento in cui sono raccolti (periodo temporale);
- il luogo geografico a cui si riferiscono.

Periodo temporale (quando)

Per i dati a rilevazione continua l'unità di rilevamento minima è l'anno, come per quelli a rilevazione scalare.

Luogo geografico (dove)

Al di là di alcune informazioni che si riferiscono all'intera Regione e per cui non esiste un dettaglio inferiore, quale ad esempio i dati relativi al bilancio regionale, per tutti gli altri dati diventa importante anche la rilevazione e l'analisi per singola unità territoriale.

Nel caso dell'osservatorio sono stati individuati differenti tipi di raggruppamento, ognuno dei quali significativo per un particolare dato:

- Distretti (alta, bassa, media valle e zona di AOSTA);
- Comunità montane;
- Comuni.

Poiché il dato relativo al singolo comune consente in modo agevole di determinare le altre informazioni, si è scelto di utilizzare, quando disponibile, come unità minima di memorizzazione proprio il comune, trascurando completamente gli altri tipi di raggruppamento. Il calcolo dei valori per questi raggruppamenti sarà poi lasciato all'implementazione dell'applicativo che verrà realizzato per presentare le informazioni.

Altre dimensioni (per chi)

A seconda della natura stessa del dato soggetto ad analisi si possono presentare granularità differenti che verranno analizzate per ogni singolo dato. Qui è importante solamente evidenziare quella che fra tutte ricorre in maniera più frequente e riguarda l'età dell'individuo soggetto a rilevamento.

Les structures scolaires et les comptes sont des exemples typiques de ce genre de données.

La collecte de ces données sera effectuée une fois par an.

CLASSEMENT EN FONCTION DE LA GRANULARITÉ

La granularité de l'information concerne le détail avec lequel les informations sont collectées par rapport à des caractéristiques données.

Ces caractéristiques sont nombreuses mais deux d'entre elles uniquement revêtent une importance fondamentale pour l'Observatoire et sont présentes dans la plupart des données recueillies :

- le moment de la collecte (la période) ;
- le lieu de la collecte.

La période (quand)

Tant les données à variation continue que celles à variation graduelle sont recueillies au titre d'une année minimum.

Le lieu (où)

Exception faite de certaines informations qui se rapportent à la Vallée d'Aoste tout entière et pour lesquelles il n'existe aucun détail inférieur (par exemple, les données relatives aux comptes régionaux), pour toutes les autres données, la collecte et l'analyse au titre de chaque unité territoriale sont également importantes.

Aux fins de l'Observatoire, différents genres de groupement ont été définis, chacun caractérisé par une donnée particulière :

- districts (haute, basse et moyenne vallée et zone d'AOSTE) ;
- communautés de montagne ;
- Communes.

Vu que les données relatives à chaque Commune permettent de déterminer facilement les autres informations, il a été choisi d'utiliser comme unité minimale de mémorisation la Commune, chaque fois que cela est possible, et de négliger complètement les autres genres de groupement. Le calcul des valeurs relatives à ces groupements fera l'objet de l'implémentation du logiciel d'application qui sera réalisé pour présenter les informations.

Autres caractéristiques (pour qui)

En fonction de la nature de la donnée prise en compte, des granularités différentes sont possibles qui seront analysées au titre de chacune des données. Il est important de faire remarquer la caractéristique la plus fréquente, à savoir l'âge de l'individu concerné.

Questa informazione è utilizzata come classificazione per qualsiasi dato relativo alla persona, con l'esclusione di quelli relativi alle famiglie.

Benché in genere si ragiona per fascia di età, spesso queste fasce non coincidono. Per questo motivo si è deciso di dettagliare il rilevamento all'anno. Per ogni dato verranno quindi presi in considerazione 18 valori differenti.

IN BASE ALLA FONTE DELL'INFORMAZIONE

Quella che viene presentata è una classificazione dei vari enti che tornerà utile per determinare la facilità con cui sarebbe possibile automatizzare l'aggiornamento delle informazioni dell'O.R.I.A..

Dati provenienti dalla Regione

Appartengono a questa categoria tutte quelle informazioni che non necessitano della partecipazione di altri enti o che, a vario titolo, vengono già raccolte da uffici regionali.

Una volta avviato il progetto, tutte queste informazioni potrebbero essere convogliate alla sua base dati sfruttando meccanismi più o meno automatici.

Dati provenienti da altro ente

Per tali informazioni non sarà ipotizzabile la realizzazione di strumenti informatici per la loro gestione, ma dovrà essere determinata una strategia per far sì che il flusso di informazioni sia continuo, affidabile e facilmente gestibile.

Dati provenienti dall'ISTAT

L'ISTAT è un ente esterno, che tuttavia presenta la caratteristica di avere come scopo principale proprio quello di raccogliere e fornire a chi li richiede dei dati.

Grazie a questa sua specializzazione esso già utilizza strumenti consolidati e idonei al reperimento e trattamento delle informazioni.

IN BASE AL SISTEMA INFORMATIVO PREESISTENTE

Le informazioni necessarie sono in qualche modo già gestite dai vari enti che le detengono.

La metodologia con cui vengono trattate, purtroppo non è uniforme. Questa classificazione permette di sapere, per il momento in cui i dati dovranno essere effettivamente recuperati, quale quantità di lavoro potrebbe causare la loro informatizzazione.

Dati non organizzati

In questo caso le informazioni non sono strutturate ed organizzate, ma esistono persone in grado di reperirle ed eventualmente di produrre dei rapporti.

Cette information est utilisée aux fins du classement de toutes les données relatives aux personnes, à l'exclusion de celles relatives aux familles.

Bien que normalement l'on procède par tranches d'âge, souvent celles-ci ne coïncident pas. Pour cette raison, il a été décidé de détailler les données collectées au niveau de l'année. Ensuite, pour chaque donnée, 18 valeurs différentes seront prises en compte.

CLASSEMENT EN FONCTION DE LA SOURCE DE L'INFORMATION

La répartition des organismes ci-après sera utile pour montrer combien il serait simple d'automatiser la mise à jour des données de l'OREA.

Données provenant de la Région

Appartiennent à cette catégorie toutes les informations qui ne nécessitent pas la participation d'autres organismes ou qui, à des titres divers, sont déjà en possession des bureaux régionaux.

Une fois le projet démarré, toutes ces données pourraient être réunies dans la base de données de l'OREA par des mécanismes plus ou moins automatiques.

Données provenant d'autres organismes

Pour ce qui est de la gestion de ces données, aucun moyen informatique ne peut être prévu mais une stratégie doit être établie pour que le flux d'informations soit continu, fiable et facilement gérable.

Données provenant de l'ISTAT

L'ISTAT est un organisme non régional dont le principal objectif est de recueillir et de fournir des données sur demande.

Du fait de cette spécialisation, il utilise des moyens déjà consolidés et appropriés aux fins de la collecte et du traitement des données.

CLASSEMENT EN FONCTION DU SYSTÈME D'INFORMATION PRÉEXISTANT

Les informations nécessaires sont en quelque sorte déjà gérées par les différents organismes qui les possèdent.

La méthode selon laquelle elles sont traitées n'est malheureusement pas uniforme. Ce classement nous permet de prévoir, avant le moment où les données devront effectivement être recueillies, la quantité de travail que pourrait comporter leur informatisation.

Données non organisées

Dans ce cas, les informations ne sont ni structurées ni organisées mais il existe des personnes capables de les recueillir et, éventuellement, d'établir des rapports.

Queste informazioni sono estremamente critiche, in quanto non offrono nessuna garanzia di completezza, né la possibilità di garantirne la continuità, essendo questa legata alla disponibilità delle persone che dovrebbero produrle.

Nessuna delle fonti dati è in una situazione tale per cui non esista nessuna informazione cartacea. In alcuni casi, tuttavia, le informazioni ricercate richiedono un lavoro ulteriore consistente nell'incrocio tra informazioni differenti per produrre quella desiderata. Queste situazioni verranno evidenziate con particolare cura e, per esse, verrà proposta la metodologia di lavoro più appropriata.

Dati organizzati in un sistema informativo cartaceo

In questo caso le informazioni sono già organizzate e disponibili in formato cartaceo. Affinché siano utilizzabili dall'Osservatorio è necessario prevedere una fase di inserimento delle stesse in una base dati automatizzata.

In questi casi potrebbe essere l'O.R.I.A. stesso a fornire gli strumenti necessari, permettendo agli uffici competenti di gestire i propri dati memorizzandoli direttamente sulla base dati che verrà realizzata.

Questa soluzione è particolarmente delicata e dovrà essere valutata con attenzione da parte dell'amministrazione preposta sia all'Osservatorio che all'ente coinvolto. In ogni caso è auspicabile che essa non costituisca solamente l'estrema ultima possibilità, ma una soluzione a tendere per tutte le informazioni gestite.

Altra alternativa è quella di costituire un sistema apposito per la gestione di queste informazioni. Tale sistema utilizzerà una propria base dati e sarà corredato di una procedura che permetterà l'aggiornamento automatico della base dati dell'Osservatorio.

Dati organizzati in un sistema informativo automatizzato

Le informazioni sono già gestite tramite un sistema informatico e quindi sono disponibili in formato elettronico. A seconda che tale formato sia impiegato da parte di un programma utilizzato anche per la gestione dei dati o costituisca una collezione di documenti elettronici non correlati, avremo dei sistemi strutturati o non strutturati.

Queste informazioni sono, in linea di massima, reperibili con facilità attraverso procedure più o meno automatizzate.

In questo caso, il vero problema è determinare il metodo migliore per accedere alle informazioni esistenti. In molti casi, infatti, i dati sono memorizzati in formati proprietari non accessibili in modo automatico. In altri casi questi programmi potrebbero anche non disporre di meccanismi di export idonei a creare supporti facilmente gestibili. Questo caso, tuttavia, non è mai stato riscontrato.

Ulteriore problema è dato dal fatto che le procedure

Ces informations sont problématiques car il n'existe aucune garantie quant à leur exhaustivité ni à leur continuité, qui est liée à la disponibilité des personnes qui devraient les fournir.

Toutes les sources de données disposent d'une documentation sur papier. Toutefois, dans certains cas, l'obtention des informations recherchées nécessite un travail supplémentaire qui consiste dans le croisement de données différentes. Ces cas seront mis en évidence et une méthode de travail plus appropriée sera proposée.

Données organisées en un système d'information sur papier

Dans ce cas, les informations sont organisées et disponibles sur papier. Pour que l'Observatoire puisse les utiliser, il y a lieu de prévoir leur insertion dans une base de données automatisée.

Les moyens nécessaires à cette fin peuvent être fournis par l'OREA, ce qui permettrait aux bureaux compétents de traiter leurs données en les mémorisant directement sur la base de données qui sera réalisée.

Cette procédure est particulièrement délicate et devra être évaluée avec attention par les administrations responsables de l'Observatoire et de l'organisme concerné. En tout cas, il est souhaitable que cette procédure ne représente pas la ressource ultime mais soit prise en compte pour toutes les données traitées.

La mise en place d'un système spécialement conçu pour la gestion des données en cause peut représenter une alternative. Ce système utilisera sa propre base de données et sera doté d'une procédure de mise à jour automatique de la base de données de l'Observatoire.

Données organisées en un système d'information automatisé

Dans ce cas, les informations sont déjà traitées au moyen d'un système informatique et sont donc disponibles sous un format électronique. Les systèmes seront structurés ou non structurés selon si ledit format est utilisé par un logiciel servant également pour la gestion des données ou s'il représente un ensemble de documents électroniques non reliés entre eux.

En général, les données en cause peuvent être recueillies aisément à l'aide de procédures plus ou moins automatisées.

Le véritable problème est de déterminer la méthode la meilleure pour accéder aux données existantes. Souvent, en effet, celles-ci sont enregistrées sous des formats non accessibles d'une manière automatique. Ou bien, les logiciels pourraient ne pas disposer de mécanismes d'exportation capables de créer des supports facilement gérables. Cependant, ce cas ne s'est encore jamais présenté.

Un autre problème consiste dans le fait que les procé-

preesistenti possono rappresentare una scelta obbligata, dovuta al fatto che viene imposta da una necessità di collaborazione con altre regioni o con gli stessi Ministeri e non possono essere sostituite.

In questi casi verrà precisata, se determinata, la possibile metodologia per l'utilizzo delle informazioni, privilegiando la soluzione che consente la massima automatizzazione.

IMPATTO DELLE CLASSIFICAZIONI SULL'OSSERVATORIO

Per ogni classificazione è già stato spiegato l'impatto che ha o che potrebbe avere sulla struttura dati finale. Qui vengono riepilogati i vari effetti in modo da consentire un valido strumento per le decisioni, laddove vi siano decisioni da prendere, e un utile strumento in fase di progettazione della base dati.

dures préexistantes peuvent être obligatoires et irremplaçables du fait de la collaboration nécessaire avec les autres Régions ou avec les Ministères.

Dans ces cas, la méthode pouvant être adoptée pour l'utilisation des informations doit être indiquée et l'hypothèse permettant le plus d'automatisation possible doit être privilégiée.

IMPACT DES CLASSEMENTS SUR L'OBSERVATOIRE

L'impact que chaque classement a ou pourrait avoir sur la structure finale des données a été expliqué. Il y a lieu maintenant de résumer les différents effets en vue de fournir un instrument utile aux fins des éventuelles décisions à prendre et de la conception de la base de données.

Classificazione	Influenza sulla metodologia di rilevamento	Influenza sulla struttura dati
In base alla tipologia	Maggior comprensione da parte degli utenti e durante il rilevamento dei dati	Nessuna
In base all'oggetto dell'osservazione	Nessuna	Deve essere prevista la presenza dei dati di dettaglio
In base al livello di dettaglio	I dati di dettaglio richiedono uno sforzo maggiore per il loro mantenimento	Nessuna
In base alla periodicità	Frequenza con cui i dati devono essere raccolti	Nessuna
In base alla granularità	Maggior dettaglio nei dati raccolti	Necessità di prevedere livelli di dettaglio legati alle varie granularità di un dato
In base alla fonte dell'informazione	Facilità di reperimento dell'informazione e possibilità di automatizzare la stessa	Nessuna
In base sistema informativo preesistente	Facilità di utilizzo delle informazioni e metodologia per l'inserimento dei dati	Nessuna

<i>Classement</i>	<i>Retombée sur la méthode de collecte</i>	<i>Retombée sur la structure des données</i>
En fonction de la typologie	Meilleure compréhension de la part des usagers et pendant la collecte des données	Aucune
En fonction de l'objet observé	Aucune	La présence des données détaillées doit être prévue
En fonction du niveau de détail	Plus de difficulté pour la conservation des données détaillées	Aucune
En fonction de la périodicité	Fréquence avec laquelle les données doivent être recueillies	Aucune
En fonction de la granularité	Plus de détail pour ce qui est des données recueillies	Des niveaux de détail liés aux différentes granularités d'une donnée doivent être prévus
En fonction de la source de l'information	Collecte plus facile et pouvant être automatisée	Aucune
En fonction du système d'information préexistant	Facilité d'utilisation et méthode d'insertion des données	Aucune

ELENCO DEI DATI

DATI DEMOGRAFICI

Famiglia

Descrizione

La famiglia, ai fini dell'osservatorio, è considerata, come unità statistica di importanza elevata. Essa costituisce un livello di dettaglio appena superiore a quello delle persone e va a completare i dati ad essi relativi fornendo le informazioni da una prospettiva differente.

Per famiglia è inteso un qualsiasi nucleo di persone residenti nello stesso appartamento, indipendentemente dai rapporti che tra loro possano sussistere.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni comune, per tipo di famiglia (monoparentale, convivente, ...) e per numero di figli. Sono inoltre necessarie le informazioni sulla nazionalità, in modo da individuare eventuali extracomunitari.

Enti depositari dell'informazione

LISTE DES DONNÉES

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

Familles

Description

Aux fins de l'Observatoire, la famille est considérée comme une unité statistique de grande importance. Elle représente un niveau de détail à peine supérieur à celui des personnes et complète les données afférentes à ces dernières en fournissant des informations sous une perspective différente.

L'on entend par famille tout groupe de personnes vivant sous le même toit, indépendamment des rapports qui peuvent les lier les uns aux autres.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Les données en cause doivent être détaillées au titre de chaque Commune, du type de famille (famille monoparentale, personnes vivant sous le même toit, etc.) et du nombre d'enfants. Les données relatives à la nationalité sont également nécessaires, afin d'identifier les éventuels ressortissants d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne.

Organismes possédant les données

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: Ufficio risorse informative socio-sanitarie;

Enti locali: Comuni – ufficio anagrafe;

C.S.I.A.

Formato dei dati

Presso l'ufficio risorse informative socio-sanitarie sono disponibili i dati, provenienti dall'ISTAT, relativi al totale delle famiglie. Questi dati sono presenti in formato Excel.

L'informazione a livello aggregato non risulta utile per il calcolo dei vari indicatori, essa, però, è fondamentale per le funzionalità di raffronto. Gli indicatori relativi alle famiglie, infatti, presentano un raffronto con il totale di famiglie presenti (al denominatore). I dati dell'ufficio, pertanto, possono costituire una comoda fonte per tale utilizzo.

Le anagrafi comunali permettono di risalire ai dati anagrafici di ogni singola famiglia, compreso il tipo della stessa. Esse inoltre, tramite incroci con i dati anagrafici, consentono anche di risalire alla nazionalità della stessa.

Periodicità del rilevamento

I dati sono rilevati annualmente per ciò che concerne l'ISTAT, mentre hanno rilevazione continua relativamente alle anagrafi comunali.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

I dati sono già disponibili in formato elettronico, è pertanto sufficiente predisporre una procedura per il loro import automatico.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili al massimo livello di dettaglio.

Natalità

Descrizione

Questa informazione risulta fine a se stessa ed è utilizzata per il calcolo del tasso di natalità.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni comune e per sesso delle persone.

Enti depositari dell'informazione

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Bureau des ressources informatiques ;

Collectivités locales : Communes – Bureau du registre de la population ;

CSIA.

Format

Le Bureau des ressources informatiques dispose des données de l'ISTAT relatives au total des familles, enregistrées sur des feuilles Excel.

Les données groupées ne sont pas utiles aux fins du calcul des divers indicateurs mais elles sont fondamentales en tant qu'éléments de comparaison. Les indicateurs relatifs aux familles, en effet, permettent des comparaisons avec le total des familles présentes (dénominateur). Par conséquent, à cette fin, les données que possède le bureau susdit peuvent représenter une source pratique.

Les registres communaux de la population fournissent des données relatives à chaque famille ainsi qu'au type de famille et permettent de remonter à la nationalité de la famille concernée.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées une fois par an par l'ISTAT mais elles sont mises à jour de manière continue par les registres de la population.

Méthode de collecte

Ces données étant disponibles sous un format électronique, l'élaboration d'une procédure d'importation automatique est suffisante.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données est le plus élevé possible.

Natalité

Description

Ce type de données représente une fin en soi et est utilisé pour le calcul du taux de natalité.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Les données en cause doivent être détaillées au titre de chaque Commune et du sexe des personnes.

Organismes possédant les données

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: ufficio risorse informative socio-sanitarie;

Enti locali: Comuni – ufficio anagrafe;

C.S.I.A.

Formato dei dati

Presso l'ufficio risorse informative socio-sanitarie i dati sono disponibili sotto forma di fogli Excel provenienti dall'ISTAT.

I dati risultano classificati per comune e suddivisi in base al sesso del neonato.

Le stesse informazioni, più aggiornate, sono disponibili presso le anagrafi comunali, normalmente in formato elettronico utilizzabile.

È in via di definizione un progetto che dovrebbe raccogliere tutti i dati sui parti (CEDAP).

Periodicità del rilevamento

I dati sono rilevati annualmente e sono disponibili intorno al mese di Febbraio per quelli provenienti dall'ISTAT, in modo continuo per quelli provenienti dalle anagrafi comunali.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Esistendo già il formato elettronico, è sufficiente predisporre un'ideale procedura per l'import di tali dati.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono reperibili al massimo livello di dettaglio.

Mortalità

Descrizione

Questa informazione risulta fine a se stessa ed è utilizzata per il calcolo del tasso di mortalità infantile.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni comune, per età, per sesso del deceduto e per causa del decesso.

Enti depositari dell'informazione

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Bureau des ressources informatiques ;

Collectivités locales : Communes – Bureau du registre de la population ;

CSIA.

Format

Le Bureau des ressources informatiques dispose des données de l'ISTAT, enregistrées sur des feuilles Excel.

Les données sont classées par Communes et réparties en fonction du sexe des nouveau-nés.

Les registres communaux de la population fournissent les mêmes données, mises à jour, normalement sous un format électronique utilisable.

Un projet qui devrait recueillir toutes les données relatives aux accouchements (CEDAP) est en voie de définition.

Périodicité de la collecte

L'ISTAT collecte ces données une fois par an et les met à la disposition des intéressés au mois de février de chaque année ; les registres de la population les mettent à jour de manière continue.

Méthode de collecte

Ces données étant disponibles sous un format électronique, l'élaboration d'une procédure d'importation automatique est suffisante.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données est le plus élevé possible.

Mortalité

Description

Ce type de données représente une fin en soi et est utilisé pour le calcul du taux de mortalité des enfants.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Les données en cause doivent être détaillées au titre de chaque Commune, de l'âge et du sexe des personnes décédées, ainsi que de la cause du décès.

Organismes possédant les données

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: ufficio risorse informative socio-sanitarie;

Enti locali: Comuni – ufficio anagrafe;

C.S.I.A.;

USL: medicina legale.

Formato dei dati

Una recente delibera prevede l'attivazione di un flusso dati tra l'USL (medicina legale) e l'Ufficio risorse informative socio-sanitarie. Questa comunicazione avverrà attraverso un tracciato record ben definito che conterrà tutte le informazioni necessarie. È inoltre prevista la trasmissione di buona parte dello storico.

Il file presenta un elenco di tutti i decessi avvenuti nel periodo di riferimento. Per ogni decesso sono indicati i dati anagrafici, ciò rende possibile la determinazione della granularità desiderata (per comune, per età e per sesso).

Le informazioni sulla mortalità sono disponibili anche presso le anagrafi comunali.

Periodicità del rilevamento

I dati sono rilevati annualmente dall'ufficio risorse informative socio-sanitarie, mentre sono gestiti in modo continuo dalle anagrafi comunali.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

È sufficiente una procedura per l'import delle informazioni, eventualmente basandosi sui dati provenienti dalle anagrafi comunali.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili con il massimo livello di dettaglio.

Popolazione

Descrizione

Il dato relativo alla popolazione costituisce l'informazione fondamentale per il calcolo della maggior parte degli indicatori. Essa rappresenta, per numerose informazioni l'unità di raffronto (denominatore dell'indicatore) e per altre il dato stesso di osservazione.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Bureau des ressources informatiques;

Collectivités locales : Communes – Bureau du registre de la population ;

CSIA ;

USL : médecine légale.

Format

Aux termes d'une récente délibération, un flux de données entre l'USL (médecine légale) et le Bureau des ressources informatiques est prévu. Ce mouvement de données se fera au moyen d'un cliché d'enregistrement bien défini qui contiendra toutes les informations nécessaires. La transmission d'une bonne partie des données historiques est également prévue.

Le fichier présente une liste de toutes les personnes décédées dans la période de référence. Les données d'identification de chacune de ces personnes sont indiquées, ce qui permet la détermination de la granularité souhaitée (par Communes, par âge ou par sexe).

Les registres communaux de la population fournissent eux aussi les données relatives à la mortalité.

Périodicité de la collecte

Le Bureau des ressources informatiques collecte ces données une fois par an ; les registres de la population les mettent à jour de manière continue.

Méthode de collecte

L'élaboration d'une procédure d'importation automatique est suffisante, avec le recours éventuel aux données provenant des registres communaux de la population.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données est le plus élevé possible.

Population

Description

Les données relatives à la population sont fondamentales pour le calcul de la plupart des indicateurs. Dans certains cas, elles représentent l'un des éléments d'une comparaison (dénominateur de l'indicateur) et, dans d'autres cas, elles représentent l'objet observé.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Il dato è necessario dettagliato per ogni comune, per fasce di età e per sesso delle persone. È inoltre necessaria l'indicazione relativa alla cittadinanza.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: ufficio risorse informative socio-sanitarie;

Enti locali: Comuni – ufficio anagrafe;

C.S.I.A.

Formato dei dati

Presso l'ufficio risorse informative socio-sanitarie i dati sono disponibili sotto forma di fogli Excel.

I dati arrivano all'ufficio da parte dell'ISTAT e vengono rielaborati in modo da arrotondare i dati all'intero. In seguito sono raggruppati in vari formati al fine di evidenziare particolari caratteristiche legate al territorio o alla fonte di informazione.

Nei vari fogli esaminati i dati risultano classificati per comune e, per ogni comune, vengono suddivisi per età delle persone. È presente, inoltre, la distinzione per sesso, ma solo a livello di totali.

Per quanto riguarda le anagrafi comunali, è possibile avere l'elenco completo dei residenti in ogni comune. Queste informazioni sono gestite attraverso un apposito programma che consente di effettuare estrazioni in qualsiasi formato e quindi permette un approvvigionamento periodico delle stesse.

Le anagrafi comunali mantengono inoltre le informazioni relative alla cittadinanza delle persone e permettono pertanto di risalire al paese di provenienza e determinare così l'incidenza degli extracomunitari. Si tenga presente che gli extracomunitari sono inseriti in anagrafe solo dal momento in cui chiedono la residenza. Per il reale numero dei presenti (anche occasionali) occorre far riferimento alla Questura.

Periodicità del rilevamento

I dati sono rilevati annualmente e sono disponibili intorno al mese di maggio per quanto riguarda l'assessorato alla sanità. Per le anagrafi comunali il rilevamento è effettuato in modo continuo.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Per queste informazioni, esistendo già il formato elettronico, è sufficiente predisporre un'ideale procedura per l'import di tali dati.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Les données en cause doivent être détaillées au titre de chaque Commune, des tranches d'âge et du sexe. La citoyenneté doit également être indiquée.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Bureau des ressources informatiques ;

Collectivités locales : Communes – Bureau du registre de la population ;

CSIA.

Format

Le Bureau des ressources informatiques dispose de ces données, enregistrées sur des feuilles Excel.

L'ISTAT fait parvenir ces données au bureau susdit où elles sont arrondies à l'entier. Par la suite, elles sont groupées sous divers formats dans le but de mettre en évidence certaines caractéristiques liées au territoire ou à la source de l'information.

Dans les feuilles prises en compte, les données sont classées par Communes et, pour chaque Commune, en fonction de l'âge. Une distinction sur la base du sexe est également opérée, mais uniquement sur les totaux.

Les registres communaux de la population peuvent fournir la liste complète des résidents dans chaque Commune. Ces informations sont gérées au moyen d'un logiciel qui permet de les extraire sous n'importe quel format et assure donc un approvisionnement périodique de données.

Les registres communaux de la population conservent en outre les données relatives à la citoyenneté des personnes, ce qui permet, par conséquent, de remonter au pays de provenance et de déterminer ainsi le nombre de ressortissants d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne. Par ailleurs, ces derniers ne figurent sur les registres susdits qu'à partir du moment où ils demandent la résidence. Pour le nombre réel des présents (même à titre occasionnel), il y a lieu de se référer aux données de la Questure.

Périodicité de la collecte

La collecte de ces données est effectuée une fois par an ; l'Assessorat de la santé les met à la disposition des intéressés au mois de mai de chaque année ; les registres communaux de la population les mettent à jour de manière continue.

Méthode de collecte

Ces données étant disponibles sous un format électronique, l'élaboration d'une procédure d'importation automatique est suffisante.

Disponibilité de données détaillées

I dati, attraverso le anagrafi comunali, sono già disponibili al massimo livello di dettaglio.

DATI SULLA SCOLARITÀ

Abbandoni scolastici

Descrizione

L'abbandono scolastico, se non finalizzato all'ingresso nel mondo del lavoro, è da considerarsi un grave sintomo di disagio. Il dato sugli abbandoni è necessario per qualsiasi pianificazione di interventi di (di formazione professionale, di servizi all'impiego, di servizi ai giovani).

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario per fascia di età e per comune di residenza o scuola frequentata dal minore.

Enti depositari dell'informazione

Sovrintendenza agli studi;

Agenzia del lavoro.

Formato dei dati

Questa informazione, al momento, risulta di difficile individuazione, ma non in un prossimo futuro. Essa, infatti, potrebbe essere determinata incrociando i ritiri da scuola con gli ingressi in apprendistato e determinando così i minori che non entrano in obbligo formativo.

Questo calcolo non è attualmente effettuato, però è in corso un'indagine sul fenomeno che potrebbe essere resa permanente. Di essa non si dispone, al momento, di informazioni.

Periodicità del rilevamento

Non applicabile.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Non applicabile.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Non applicabile al momento attuale.

Capienza asili nido

Le niveau de détail des données fournies par les registres communaux de la population est le plus élevé possible.

DONNÉES SUR LA SCOLARISATION

Abandons en cours d'études

Description

Les abandons en cours d'études, s'ils n'ont pas pour but l'entrée dans le monde du travail, doivent être considérés comme un grave signe de malaise. Les données sur les abandons sont nécessaires aux fins de la planification de tout type d'intervention (formation professionnelle, aide à l'emploi et services à l'intention des jeunes).

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des tranches d'âge et des Communes de résidence ou de l'école fréquentée par le mineur.

Organismes possédant les données

Surintendance des écoles ;

Agence de l'emploi.

Format

Ces données sont pour le moment difficiles à définir, mais ce ne sera plus le cas dans un avenir proche car des croisements pourront être effectués entre les données relatives aux sorties de l'école et celle relatives aux entrées en apprentissage ; le nombre de mineurs qui n'achèvent pas le parcours de la formation obligatoire pourra ainsi être déterminé.

Aujourd'hui, il n'est pas procédé à ce calcul, mais une enquête est en cours sur ce phénomène, qui pourrait devenir permanente. Nous ne disposons, pour le moment, d'aucune information à ce sujet.

Périodicité de la collecte

Non applicable.

Méthode de collecte

Non applicable.

Disponibilité de données détaillées

Non applicable à l'heure qu'il est.

Capacités d'accueil des crèches

Descrizione

La capienza degli asili nido è utilizzata per determinare la disponibilità di tale servizio rispetto alla possibile utenza, ovvero rispetto al numero di bambini compresi nella fascia di età 0-2 anni. Questa informazione non è attualmente utilizzata per la determinazione degli indicatori, ma potrebbe essere necessaria.

Classificazione

È un dato relativo alla pubblica amministrazione a variazione periodica.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni singola struttura.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: coordinamento pedagogico degli asili nido.

Formato dei dati

I vari comuni provvedono a fornire all'ufficio dell'Assessorato tutti i dati relativi alla capienza e al personale impiegato nei vari asili nido sotto la loro gestione.

Questi dati sono poi raccolti, in modo manuale, in un unico foglio Excel che costituisce il riepilogo di tutte le strutture regionali.

Periodicità del rilevamento

Il rilevamento delle informazioni avviene in maniera occasionale, su precisa richiesta dell'Assessorato.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Dato il formato dei dati è ipotizzabile una semplice procedura per l'import nel database dell'Osservatorio. Questa procedura potrebbe essere realizzata in tecnologia web e prelevare direttamente i dati dal foglio Excel o essere costituita da un'apposita interfaccia per l'inserimento e la gestione dei dati. tra le due ipotesi, dato il numero ridotto di dati da inserire, la seconda è preferibile.

Reperibilità dei dati di dettaglio

La disponibilità dei dati è relativa ad ogni singola struttura.

Capienza scuole

Descrizione

Tramite queste informazioni si è in grado di determinare la corrispondenza delle strutture scolastiche alle reali necessità.

Description

Les données relatives à la capacité d'accueil des crèches servent à déterminer la disponibilité de ce service par rapport aux usagers potentiels, c'est-à-dire par rapport au nombre d'enfants d'un âge compris entre 0 et 2 ans. Actuellement, ces données ne sont pas utilisées aux fins de la détermination des indicateurs, mais elles pourraient s'avérer nécessaires.

Classement

Il s'agit de données à variation périodique relatives à l'Administration publique.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre de chaque structure.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Coordination pédagogique des crèches.

Format

Les différentes Communes fournissent au bureau compétent de l'Assessorat toutes les données relatives à la capacité d'accueil et au personnel des crèches dont elles assurent la gestion.

Ces données sont ensuite enregistrées, manuellement, sur une seule feuille Excel, qui réunit toutes les structures régionales.

Périodicité de la collecte

La collecte de ces données est effectuée occasionnellement, sur requête précise de l'Assessorat.

Méthode de collecte

Étant donné le format de ces données, une simple procédure d'importation dans la base de données de l'Observatoire peut être envisagée. Ces données pourraient être prélevées directement de la feuille Excel, grâce à la technologie web, mais une interface spéciale pourrait également être créée aux fins de leur insertion et de leur gestion. Vu le nombre réduit de données à insérer, la deuxième hypothèse s'avère préférable.

Disponibilité de données détaillées

Ces données se rapportent à chacune des structures.

Capacité d'accueil des écoles

Description

Ces données permettent de déterminer la correspondance entre les structures scolaires et les besoins réels.

Classificazione

È un dato relativo alla pubblica amministrazione a variazione periodica.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni singola struttura scolastica.

Enti depositari dell'informazione

Sovrintendenza agli studi.

Formato dei dati

Questa informazione fa parte di quelle che annualmente vengono richieste tramite apposite schede predisposte dall'ISTAT. Questi dati, pertanto, sono disponibili in formato elettronico.

Periodicità del rilevamento

Il rilevamento, di norma, avviene annualmente.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Le schede, in formato Excel, potranno essere importate nell'Osservatorio tramite la realizzazione di una procedura apposita.

Apporto dell'ISTAT

I dati detenuti dall'ISTAT provengono dalle schede che verranno prese in considerazione.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Le informazioni sono relative ad ogni struttura scolastica e per ogni anno di insegnamento.

Iscritti negli asili nido

Descrizione

Rispetto agli asili nido, molto importante diventa stabilire la reale disponibilità di posti in rapporto in base al numero di domande effettuate.

Le informazioni sugli iscritti, ad oggi, sono trasferite all'Assessorato alla Sanità al fine di ottenere i contributi regionali che sono relativi ad ogni singolo utente iscritto.

A partire dal 2002 il metodo contributivo subirà una variazione e, al momento, non si è a conoscenza delle informazioni che verranno ancora richieste. In ogni caso l'elenco verrà mantenuto dal Comune.

Classificazione

Classement

Il s'agit de données à variation périodique relatives à l'Administration publique.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre de chaque structure scolaire.

Organismes possédant les données

Surintendance des écoles.

Format

Ces données figurent parmi celles qui sont enregistrées chaque année sur des fiches spéciales élaborées par l'ISTAT ; elles sont donc disponibles sous un format électronique.

Périodicité de la collecte

En général, la collecte de ces données est effectuée une fois par an.

Méthode de collecte

Les données figurant sur lesdites fiches, établies sur des feuilles Excel, peuvent être importées dans la base de données de l'Observatoire par une procédure ad hoc.

Apport de l'ISTAT

Les données de l'ISTAT proviennent des fiches qui seront prises en compte.

Disponibilité de données détaillées

Ces données se rapportent à chaque structure scolaire et à chaque année d'enseignement.

Enfants inscrits aux crèches

Description

Il est très important d'établir le nombre de places effectivement disponibles dans les crèches par rapport au nombre de demandes présentées.

Jusqu'à aujourd'hui, les informations sur les enfants inscrits aux crèches étaient transférées à l'Assessorat de la santé aux fins de l'octroi des subventions régionales prévues pour chacun de ces enfants.

Les modalités relatives aux dites subventions ont été modifiées à compter de 2002 mais nous ne savons pas encore quelles données sont maintenant requises. En tout cas, les Communes assurent toujours la tenue de la liste des enfants en cause.

Classement

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni singola struttura, per età e nazionalità del minore.

Enti depositari dell'informazione

Enti locali: servizi sociali;

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: coordinamento pedagogico degli asili nido.

Formato dei dati

Dipende dai vari Comuni.

Periodicità del rilevamento

I dati sono aggiornati mensilmente.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

I dati sono direttamente importabili nella base dati dell'O.R.I.A. tramite apposita procedura.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili al livello massimo di dettaglio richiesto, tuttavia non sono presenti le informazioni sulla nazionalità e sull'età degli iscritti né tali informazioni possono essere ottenute incrociandole con quelle anagrafiche non avendo un codice univoco per identificare le persone.

Minori scolarizzati

Descrizione

Questa informazione costituisce la base sia per capire il livello di istruzione in ambito regionale, sia per avere un dato da utilizzare per il raffronto con altre informazioni.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni singola struttura scolastica, per fascia di età del minore e con informazioni aggiuntive quali quelle relative alla nazionalità del minore iscritto.

Enti depositari dell'informazione

Sovrintendenza agli studi.

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre de chaque structure scolaire, ainsi que de l'âge et de la nationalité du mineur.

Organismes possédant les données

Collectivités locales : Services de l'aide sociale ;

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Coordination pédagogique des crèches.

Format

Le format de ces données varie en fonction des Communes.

Périodicité de la collecte

Ces données sont mises à jour une fois par mois.

Méthode de collecte

Ces données sont directement importées dans la base de données de l'Observatoire par une procédure ad hoc.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau maximum requis. Toutefois, aucune information relative à la nationalité et à l'âge des enfants n'est disponible, ni peut être obtenue par des croisements avec les données d'identification desdits enfants puisqu'il n'existe aucun code unique d'identification des personnes.

Mineurs scolarisés

Description

Ces données sont fondamentales pour comprendre le niveau d'instruction de la population valdôtaine et pour effectuer des comparaisons avec d'autres informations.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre de chaque structure scolaire, des tranches d'âge et de la nationalité des mineurs inscrits aux écoles.

Organismes possédant les données

Surintendance des écoles.

Formato dei dati

Gli elenchi degli iscritti saranno, a partire dal prossimo anno, gestiti tramite una procedura automatizzata disponibile in ogni scuola. Tale procedura dovrebbe consentire di estrarre tutte le informazioni desiderate al massimo livello di dettaglio. Essa, inoltre, dovrebbe permettere anche un'analisi della composizione delle famiglie del minore iscritto.

Al momento attuale le informazioni relative agli iscritti in ogni scuola sono riepilogate in un prospetto redatto annualmente. Tale prospetto riassume i dati provenienti dalle schede di rilevazione ISTAT e, pertanto copre gli aspetti degli iscritti per ogni classe, dei respinti, della nazionalità degli iscritti e dei ritiri/trasferimenti.

Periodicità del rilevamento

Una volta avviato il progetto il rilevamento dovrebbe avvenire in modo continuo, registrando anche gli abbandoni o trasferimenti durante l'anno.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Una volta analizzato il funzionamento del programma in questione e le possibilità da esso offerte, sarà possibile prevedere una procedura più o meno automatica che consenta di riversare i dati di tale sistema sull'Osservatorio.

Apporto dell'ISTAT

A livello di dati aggregati l'ISTAT incarica la stessa Sovrintendenza di raccogliere le informazioni sulla scolarità, richiedendole tramite apposite schede, classificate per sesso, età, classe frequentata e nazionalità.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Avviato il progetto dovrebbe essere massima.

Insegnanti nelle scuole

Descrizione

Tramite queste informazioni si è in grado di determinare la corrispondenza degli operatori impiegati nelle scuole alle reali necessità dei minori.

Classificazione

È un dato relativo alla pubblica amministrazione a variazione periodica.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni singola struttura scolastica.

Enti depositari dell'informazione

Format

À compter de l'année prochaine, les listes des inscrits seront traitées dans chaque école à l'aide d'une procédure automatisée qui devrait permettre aussi bien d'extraire toutes les informations recherchées selon le niveau de détail le plus élevé possible que d'analyser la composition des familles concernées.

Actuellement, les données relatives aux élèves de chaque école sont réunies en un tableau rédigé une fois par an. Sur ce tableau, qui résume les données provenant des fiches de l'ISTAT, figurent les inscrits, répartis par classe et par nationalité, et les recalés, ainsi que les sorties ou les changements d'école.

Périodicité de la collecte

Après le démarrage du projet, ces données devraient être collectées de manière continue pour que les abandons ou les changements d'écoles qui ont lieu en cours d'année puissent être enregistrés.

Méthode de collecte

Une fois analysé le fonctionnement du logiciel en question et les possibilités qu'il offre, il sera possible de prévoir une procédure plus ou moins automatique permettant d'importer ces données dans la base de données de l'Observatoire.

Apport de l'ISTAT

Pour ce qui est des données groupées, l'ISTAT demande à la Surintendance de recueillir, sur des fiches ad hoc, les informations relatives à la scolarisation, réparties par sexe, âge, classe et nationalité.

Disponibilité de données détaillées

Une fois le projet démarré, le niveau de détail de ces données devrait être le plus élevé possible.

Enseignants

Description

Ces données permettent de déterminer la correspondance entre les opérateurs en fonction dans les écoles et les besoins réels des mineurs.

Classement

Il s'agit de données à variation périodique relatives à l'Administration publique.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre de chaque structure scolaire.

Organismes possédant les données

Sovrintendenza agli studi.

Formato dei dati

Questa informazione fa parte di quelle che annualmente vengono richieste tramite apposite schede predisposte dall'ISTAT. Questi dati, pertanto, sono disponibili in formato elettronico in modo aggregato.

In modo dettagliato esiste un elenco di tutti gli insegnanti, con qualifica e attività effettuata, in formato cartaceo.

Periodicità del rilevamento

Il rilevamento, di norma, avviene annualmente.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Le schede, in formato Excel, potranno essere importate nell'Osservatorio tramite la realizzazione di una procedura apposita. Per i dati cartacei occorre predisporre una procedura per la loro gestione.

Apporto dell'ISTAT

I dati detenuti dall'ISTAT provengono dalle schede che verranno prese in considerazione.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Le informazioni sono a livello di totale per ogni struttura scolastica.

La disponibilità dei dati è relativa ad ogni singola struttura.

Scolari respinti

Descrizione

Questo evento è considerato, a livello della scuola dell'obbligo, un sintomo di disagio che diventa particolarmente significativo quando la situazione si ripete più volte.

Il dato è dunque necessario non solo relativamente al numero di respinti, ma anche evidenziando il numero di studenti respinti più volte.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per comune di residenza o per scuola frequentata, per fasce di età e per sesso del minore.

Surintendance des écoles.

Format

Il s'agit de données qui sont collectées chaque année par des fiches spéciales élaborées par l'ISTAT et qui sont donc disponibles, groupées, sous un format électronique.

Par ailleurs, il existe une liste détaillée, sur papier, de tous les enseignants, de leur qualification et de l'activité qu'ils exercent.

Périodicité de la collecte

En général, la collecte de ces données est effectuée une fois par an.

Méthode de collecte

Les données figurant sur les fiches susdites, établies sur des feuilles Excel, peuvent être importées dans la base de données de l'Observatoire au moyen d'une procédure ad hoc. Pour ce qui est des données sur papier, il y a lieu de prévoir une procédure de traitement spéciale.

Apport de l'ISTAT

Les données de l'ISTAT proviennent des fiches qui seront prises en compte.

Disponibilité de données détaillées

Ces données sont globales au titre de chaque structure scolaire.

Elles sont disponibles au titre de chacune des dites structures.

Élèves recalés

Description

Il s'agit d'un événement qui est considéré, au niveau de la scolarité obligatoire, comme un signe de malaise et qui devient particulièrement significatif lorsqu'il se répète plusieurs fois.

Ces données sont donc nécessaires non seulement pour ce qui est du nombre de recalés mais aussi pour mettre en évidence le nombre d'élèves recalés plusieurs fois.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes de résidence, des écoles fréquentées, des tranches d'âge et du sexe du mineur.

Enti depositari dell'informazione

Sovrintendenza agli studi.

Formato dei dati

Con l'avvio del progetto di informatizzazione delle scuole sarà possibile seguire la carriera scolastica di ogni alunno.

Al momento attuale l'informazione sugli alunni respinti è mantenuta, sia a livello di schede ISTAT che a livello di riepilogo annuale, sotto forma di numero di respinti in ogni classe di ogni scuola.

Periodicità del rilevamento

La periodicità del rilevamento è annuale.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Una volta avviato il progetto di informatizzazione delle scuole si potrà accedere direttamente ai dati da esso gestiti. Al momento attuale è possibile utilizzare le schede ISTAT, compilate su foglio Excel, per immettere tali dati nell'Osservatorio.

Apporto dell'ISTAT

Le schede ISTAT forniscono le informazioni all'ISTAT stesso.

Reperibilità dei dati di dettaglio

All'avvio del progetto già citato sarà massima. Al momento si hanno solo dati aggregati, anche se suddivisi per scuola e classe.

DATI LAVORATIVI

Minori disabili inseriti nel mondo del lavoro

Descrizione

Il fenomeno del minore disabile lavoratore è estremamente limitato, in quanto tali soggetti permangono nelle strutture scolastiche fino al compimento della maggiore età. In ogni caso ogni anno si presentano dei casi che, dal punto di vista organizzativo sono trattati uniformemente a quelli relativi ai portatori di handicap maggiorenni.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per comune di residenza, per età e per sesso del minore.

Organismes possédant les données

Surintendance des écoles.

Format

L'informatisation des écoles permettra de suivre la carrière scolaire de chaque élève.

Actuellement, les données relatives aux élèves recalés consistent, tant sur les fiches ISTAT que sur le récapitulatif annuel, dans le nombre des recalés de chaque classe de chaque école.

Périodicité de la collecte

La collecte de ces données est effectuée une fois par an.

Méthode de collecte

L'informatisation des écoles permettra d'accéder directement aux données nécessaires. Actuellement, les données figurant sur les fiches ISTAT, établies sur des feuilles Excel, peuvent être importées dans la base de données de l'Observatoire.

Apport de l'ISTAT

Les fiches susdites fournissent ces données à l'ISTAT.

Disponibilité de données détaillées

Une fois le projet susdit démarré, le niveau de détail de ces données sera le plus élevé possible. Actuellement, seules des données groupées sont disponibles, bien que réparties par école et par classe.

DONNÉES SUR LE TRAVAIL

Mineurs handicapés insérés dans le monde du travail

Description

Le nombre de travailleurs handicapés mineurs est extrêmement réduit car ces personnes sont prises en charge par les structures scolaires jusqu'à leur majorité. En tout cas, du point de vue organisationnel, lesdits mineurs sont assimilés aux travailleurs handicapés ayant atteint l'âge de la majorité.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes de résidence, de l'âge et du sexe du mineur.

Enti depositari dell'informazione

Agenzia del lavoro.

Formato dei dati

Attraverso il progetto Halpi sono gestiti tutti i dati dei portatori di handicap inseriti nel mondo del lavoro. Queste informazioni sono gestite attraverso un sistema informativo Lotus Notes che mantiene tutte le informazioni anagrafiche di ogni singolo utente.

Le informazioni relative ai minori possono essere estratte basandosi sulla data di nascita dello stesso.

Al momento attuale il progetto in questione, che riceve i dati anagrafici dalle domande di invalidità civile, non gestisce le informazioni relative all'attività lavorativa effettuata. Tali informazioni verranno gestite in una seconda fase che dovrebbe essere avviata a breve.

Periodicità del rilevamento

La comunicazione dell'attivazione di un contratto deve, per legge, essere comunicata all'Agenzia del Lavoro al fine di ottenere particolari agevolazioni. Essa, pertanto, provvede ad aggiornare la base dati in modo continuo.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Occorre prevedere una procedura che consenta l'import dei dati dall'anagrafica del progetto HALPI alla base dati dell'Osservatorio.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono già disponibili al massimo livello di dettaglio.

Minori in obbligo formativo

Descrizione

Il rilevamento dei dati va fatto nell'ambito dei tre canali di assolvimento dell'obbligo formativo:

- Scuola;
- Formazione professionale (esiste una anagrafe dei soggetti frequentanti la formazione. finanziata da FSE);
- Apprendistato (banca dati) o altro contratto di lavoro (dati delle sezioni circoscrizionali per l'impiego).

Nel momento in cui sarà attiva la banca dati dell'obbligo formativo questi dati saranno incrociati con quelli relativi agli esiti dei colloqui dei soggetti sottoposti ad obbligo e che non risultano inseriti in alcuno dei canali previsti.

Organismes possédant les données

Agence de l'emploi.

Format

Le projet Halpi permet le traitement de toutes les données relatives aux personnes handicapées insérées dans le monde du travail. Le système d'information Lotus Notes qui est utilisé à cette fin, permet de connaître les données d'identification de chacune des personnes concernées.

Les données relatives aux mineurs en cause peuvent être extraites à partir de la date de naissance de la personne concernée.

Actuellement, le système en question, qui recueille les données d'identification contenues dans les demandes de reconnaissance de l'invalidité civile, ne traite pas les informations relatives à l'activité exercée. Celles-ci seront traitées dans une deuxième phase, qui devrait bientôt démarrer.

Périodicité de la collecte

Pour obtenir les aides prévues, la signature de tout contrat de travail doit être communiquée à l'Agence de l'emploi, au sens de la loi. Par conséquent, celle-ci met à jour ces données de manière continue.

Méthode de collecte

Il y a lieu de prévoir une procédure qui permette l'importation des données du projet HALPI dans la base de données de l'Observatoire.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données est le plus élevé possible.

Mineurs en formation obligatoire

Description

La collecte de ces données doit être effectuée en fonction des trois volets dont se compose la formation obligatoire :

- l'école ;
- la formation professionnelle (il existe une liste des personnes en formation financée par le FSE) ;
- l'apprentissage (banque de données) ou tout autre contrat de travail (données des sections de circonscription pour l'emploi).

Lorsque la banque de données relative à la formation obligatoire sera mise en place, ces données feront l'objet de croisements avec les données relatives aux résultats des entretiens avec les personnes concernées qui ne figurent dans aucun des volets susdits.

Per i dati relativi alle altre forme contrattuali che potrebbero essere applicate ai minori è già in atto un progetto per la loro informatizzazione. Essi potrebbero costituire un completamento a quelli già disponibili.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per comune di residenza, per età e per sesso del minore, nonché per nazionalità dello stesso.

Enti depositari dell'informazione

Agenzia del lavoro.

Formato dei dati

L'agenzia del lavoro dispone di un'anagrafica realizzata tramite l'ausilio di Lotus Notes che mantiene tutti i dati relativi ai contratti di apprendistato in essere. I dati sono relativi ad ogni singola persona e mantengono tutte le informazioni necessarie, dall'età alla nazionalità.

Periodicità del rilevamento

La comunicazione dell'attivazione di un contratto deve, per legge, essere comunicata all'Agenzia del Lavoro. Essa, pertanto, provvede ad aggiornare la base dati in modo continuo.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Occorre prevedere una procedura che consenta l'import dei dati dall'anagrafica apprendistato alla base dati dell'Osservatorio.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono già disponibili al massimo livello di dettaglio.

DATI SOCIO-SANITARI

Casi di affidamento e adozione

Descrizione

I dati riguardano i minori per i quali sia stato predisposto l'affidamento a parenti, a terzi o a comunità.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Un projet d'informatisation des données relatives aux autres formes de contrat pouvant impliquer des mineurs est en cours d'élaboration. Ces données pourraient compléter les informations déjà disponibles.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes de résidence, de l'âge, du sexe et de la nationalité du mineur.

Organismes possédant les données

Agence de l'emploi.

Format

L'Agence de l'emploi dispose d'une liste réalisée selon le système d'information Lotus Notes qui permet de connaître les données relatives aux contrats d'apprentissage en cours et fournit, pour chaque personne concernée, toutes les informations nécessaires, de l'âge à la nationalité.

Périodicité de la collecte

La signature de tout contrat de travail doit être communiquée à l'Agence de l'emploi, au sens de la loi. Par conséquent, celle-ci met à jour ces données de manière continue.

Méthode de collecte

Il y a lieu de prévoir une procédure qui permette l'importation des données de la liste susdite dans la base de données de l'Observatoire.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données est le plus élevé possible.

DONNÉES DE NATURE SOCIO-SANITAIRE

Placements et adoptions

Description

Ces données concernent les mineurs placés auprès de parents, de tiers ou en communauté.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Il dato è necessario classificato per tipologia di affidamento. I tipi di affidamento presi in considerazione al momento attuale sono:

- affidamento a parenti o a terzi;
- affidamento a strutture.

Nel caso di affidamento a strutture è anche necessario conoscere il tipo di struttura ospitante, con particolare riferimento al fatto che tale struttura presti accoglienza diurna e/o residenziale.

I dati sono inoltre necessari per età del minore.

Le informazioni dovrebbero, inoltre, riguardare anche i minori residenti in Valle accolti da comunità fuori Valle.

I dati necessari relativi alle adozioni sono:

- adozione nazionale;
- adozione nazionale – affidamento preadottivo;
- adozione internazionale.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: ufficio minori;

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: servizio organizzazione amministrazione attività socio-assistenziali.

Formato dei dati

I dati richiesti costituiscono una delle attività principali dell'ufficio minori e sono, pertanto, da esso gestite. Attualmente, tuttavia, tutte le informazioni sono presenti in formato cartaceo sotto forma di schede per ogni singolo caso. In questo formato, i dati risultano inutilizzabili senza una loro preventiva classificazione, rielaborazione e l'inserimento in un'ideale base dati.

L'ufficio minori ha iniziato un lavoro non strutturato di catalogazione delle informazioni in formato elettronico. Tale lavoro consiste nell'inserimento dei dati significativi delle schede in una tabella Word. Questo lavoro consentirebbe di reperire in modo abbastanza agevole i totali per le informazioni così catalogate, ed è stato attuato per:

- adozioni nazionali e internazionali;
- affidamenti a comunità.

Per quanto riguarda gli affidamenti a famiglie o presso

Ces données doivent être détaillées au titre du type de placement. Actuellement, les types de placement indiqués ci-après sont pris en compte :

- placements auprès de parents ou de tiers ;
- placements dans des structures.

En cas de placement dans une structure, il est nécessaire de connaître le type de structure dont il s'agit, et notamment si c'est un centre de jour et/ou un centre d'hébergement.

Les données doivent être également détaillées au titre de l'âge du mineur.

En outre, elles devraient prendre en compte également les mineurs résidant en Vallée d'Aoste placés dans une communauté située hors du territoire régional.

Les données relatives aux adoptions sont réparties comme suit :

- adoptions nationales ;
- adoptions nationales – placements précédant l'adoption ;
- adoptions internationales.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Bureau des mineurs ;

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Service de l'organisation et de la gestion des activités d'aide sociale ;

Format

La collecte et la gestion de ces données représentent l'une des principales activités du Bureau des mineurs. Toutefois, actuellement, elles ne sont disponibles que sur papier, sur des fiches personnelles. Elles s'avèrent donc inutilisables si elles ne sont pas classées, traitées et insérées dans une banque de données prévues à cet effet.

Pour qu'elles soient disponibles sous un format électronique, le Bureau des mineurs a commencé un travail non structuré de catalogage de ces données et a inséré dans un tableau Word les informations les plus significatives contenues dans les fiches susdites. Ce travail, qui vise à permettre d'obtenir assez aisément les totaux, a été réalisé pour :

- les adoptions nationales et internationales ;
- les placements en communauté.

Les données d'identification relatives aux placements

strutture esterne alla Valle le informazioni, gestite da un punto di vista economico-finanziario, sono disponibili presso il servizio organizzazione amministrazione attività socio-assistenziali. Esso mantiene, sempre in formato cartaceo, i dati anagrafici relativi a tutti gli affidamenti.

Periodicità del rilevamento

Le schede sono attivate o giungono all'ufficio minori in modo continuo e nel momento di emissione o con un ritardo dovuto ai tempi di trasmissione.

I dati relativi agli affidamenti sono aggiornati annualmente e, comunque, ad ogni variazione.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

L'utilizzo di queste informazioni, archiviate in formato elettronico, potrebbe essere utile per reperire i dati di raggruppamento e, eventualmente, i dati di dettaglio. Affinché, però, le informazioni risultino attendibili bisognerebbe provvedere a impostare il lavoro dell'ufficio minori in modo più strutturato e fornendogli strumenti e formazione più idonei alla gestione di tali informazioni (utilizzo di Excel).

Per quanto riguarda le informazioni disponibili solamente in formato cartaceo il reperimento risulta difficoltoso, sia per la loro dispersione che per la necessità di risorse interne all'ufficio che dovrebbero essere preposte a tale attività.

La situazione ideale a cui si dovrebbe giungere per tali informazioni è quella di realizzare un sistema gestionale che consenta l'organizzazione di tutte le informazioni gestite dall'ente.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Posteriore alla realizzazione di un progetto apposito.

Deficit fisici e psichici alla nascita

Descrizione

Questa informazione risulta fine a se stessa ed è utilizzata per la determinazione dello stato di salute alla nascita.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per sesso del deceduto e, preferibilmente, per tipo di deficit.

Enti depositari dell'informazione

auprès de familles ou de structures situées hors de la Vallée d'Aoste sont disponibles, sur papier, au Service de l'organisation et de la gestion des activités d'aide sociale, qui en assure le traitement du point de vue économique et financier.

Périodicité de la collecte

Les fiches sont remplies ou déposées au Bureau des mineurs de manière continue, et elles y sont disponibles dès leur rédaction ou après le délai nécessaire à leur transmission.

Les données relatives aux placements sont mises à jour une fois par an et, en tout état de cause, chaque fois qu'un changement a lieu.

Méthode de collecte

Ces données, archivées sous un format électronique, pourraient être utiles pour obtenir les données groupées et, éventuellement, les données détaillées. Toutefois, pour que celles-ci soient fiables, le Bureau des mineurs devrait pouvoir travailler d'une manière plus structurée, des moyens plus appropriés devraient lui être fournis et son personnel devrait être spécialement formés (utilisation d'Excel).

Quant aux données disponibles uniquement sur papier, il s'avère difficile de les réunir, entre autres, du fait de l'insuffisance des ressources du bureau en cause et du personnel préposé à cette tâche.

L'idéal serait de réaliser un système de gestion permettant l'organisation de toutes les données dont dispose l'Assessorat dans ce secteur.

Disponibilité de données détaillées

Ces données ne seront disponibles qu'après la réalisation d'un projet ad hoc.

Déficits physiques et psychiques à la naissance

Description

Ce type de données représente une fin en soi et est utilisé pour le calcul de l'état de santé des nouveau-nés.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre du sexe du bébé décédé et, de préférence, du type de déficit.

Organismes possédant les données

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: servizio sanità ospedaliera;

USL.

Formato dei dati

Come previsto dal Decreto 16 luglio 2001, n. 249, il Ministero obbliga le regioni a fornire, tramite un tracciato record prestabilito, tutte le informazioni relative ai parti, ivi comprese quelle legate alle malformazioni o ai nati morti.

Il progetto, attraverso cui l'USL si occuperà di gestire tali informazioni, denominato CedAP (Certificato di Assistenza al Parto), si occuperà di fornire tutte le informazioni previste dal decreto citato. Esso costituirà una fonte dati organizzata e agevolmente utilizzabile che, probabilmente, verrà integrata con l'anagrafe assistibili.

Periodicità del rilevamento

Come indicato dal decreto.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Per questi dati rimane esclusivamente da capire il funzionamento effettivo del software o la struttura dati utilizzata e stabilire un meccanismo affinché questi dati possano essere trasferiti in modo automatico alla base dati dell'O.R.I.A., sempre che le due basi dati non coincidano.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati saranno disponibili con il massimo livello di dettaglio richiesto.

Domande di assistenza sociale

Descrizione

Identifica i casi per cui è stato richiesto l'intervento socio-assistenziale in favore di minori. Viene utilizzato per determinare l'indicatore corrispondente che evidenzia anche la tipologia di assistenza richiesta.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

L'informazione serve per tipologia di operatore sociale richiesto, per tipologia di problema rilevato e per età del minore assistito.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: servizio sociale;

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Service de la santé hospitalière ;

USL.

Format

Aux termes du décret n° 249 du 16 juillet 2001, le Ministère impose aux Régions de lui fournir, au moyen d'un cliché d'enregistrement préétabli, toutes les informations relatives aux accouchements, y compris celles concernant les malformations ou les enfants mort-nés.

Le projet que l'USL mettra en place aux fins du traitement de ces données, dénommé CedAP (Certificat d'assistance lors de l'accouchement), fournira les informations requises au sens dudit décret. Une banque de données organisée et facilement utilisable sera créée, vraisemblablement complétée par les données relatives aux assistés.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées aux termes du décret susmentionné.

Méthode de collecte

Il reste à comprendre le fonctionnement réel du logiciel ou la structure de données utilisée et d'établir un mécanisme ad hoc pour que ces données puissent être automatiquement transférées dans la base de données de l'OREA, si toutefois les deux bases de données ne coïncident pas.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau maximum requis.

Demandes de prestations d'aide sociale

Description

Il s'agit des cas où une prestation d'aide sociale a été demandée en faveur de mineurs. Ce type de données est utilisé pour le calcul de l'indicateur correspondant, qui montre également le type d'aide requis.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre du type d'opérateur social requis, du type de problème constaté et de l'âge du mineur concerné.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Service de l'aide sociale ;

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: servizio organizzazione amministrazione attività socio-assistenziali;

Enti locali.

Formato dei dati

Le informazioni relative all'assistenza sociale nascono direttamente dall'operatore sociale che si occupa del singolo caso. Gli operatori sociali dipendono dall'Assessorato alla Sanità – dipartimento delle Politiche Sociali per quanto riguarda gli assistenti sociali e gli educatori professionali e dall'USL per tutte le figure sanitarie.

Periodicità del rilevamento

Continuo.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Il Servizio Sociale ha già cercato più volte di avviare, in collaborazione con l'USL, un qualche progetto atto a gestire elettronicamente le schede relative all'attività degli operatori sociali. Questo sistema, che dovrebbe permettere, tramite internet, agli stessi operatori di compilare le schede, costituirebbe la soluzione ideale sia dal punto di vista operativo degli uffici preposti, sia dal punto di vista dell'Osservatorio.

Per l'ufficio minori si suggerisce di impostare una struttura meglio organizzata per il lavoro già fatto (tabella Excel) o avviare il progetto di gestione integrata dell'ufficio.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Posteriore alla realizzazione di un progetto apposito.

Famiglie con minori disabili

Descrizione

Questa informazione è utilizzata per individuare le famiglie all'interno del quale è presente un minore disabile.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Le informazioni relative a questo dato sono necessarie dettagliate per comune di residenza della famiglia.

Enti depositari dell'informazione

Sovrintendenza agli studi;

USL: Presidi territoriali.

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Service de l'organisation et de la gestion des activités d'aide sociale ;

Collectivités locales.

Format

Les données relatives à l'aide sociale sont fournies directement par l'opérateur responsable de chaque cas. Les assistants sociaux et les éducateurs professionnels sont des fonctionnaires du Département des politiques sociales de l'Assessorat de la santé, les autres personnels sanitaires relèvent de l'USL.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées de manière continue.

Méthode de collecte

Le Service de l'aide sociale a essayé plusieurs fois de mettre en route, en collaboration avec l'USL, un système de traitement électronique des fiches relatives à l'activité des opérateurs d'aide sociale. Ce système, qui devrait permettre auxdits opérateurs de remplir leurs fiches via Internet, représenterait la solution idéale tant du point de vue des bureaux concernés que du point de vue de l'Observatoire.

Quant au Bureau des mineurs, il est suggéré de mieux organiser le travail déjà effectué (feuilles Excel) ou de mettre en place un projet de gestion intégrée.

Disponibilité de données détaillées

Ces données ne seront disponibles qu'une fois démarré le projet y afférent.

Familles avec mineurs handicapés

Description

Ce type de données est utilisé pour le calcul des familles dont l'un des membres est un mineur handicapé.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes de résidence des familles.

Organismes possédant les données

Surintendance des écoles ;

USL : centres territoriaux.

Formato dei dati

Il «Piano educativo individuale» è in formato cartaceo.

Periodicità del rilevamento

Il «Piano educativo individuale» viene creato al momento dell'inserimento del minore in una struttura scolastica e aggiornato con l'avanzare della sua vita scolastica.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Come per tutte le informazioni contenute nel «Piano educativo individuale» è opportuno prevedere una procedura elettronica per il loro trattamento.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono già disponibili al massimo livello di dettaglio.

Insegnanti e operatori per l'integrazione scolastica e sociale di sostegno

Descrizione

Questa informazione è utilizzata per individuare il n. di insegnanti e di operatori per l'integrazione scolastica e sociale nel sostegno ai minori disabili.

Classificazione

È un dato relativo alla pubblica amministrazione a variazione scalare.

Granularità

Le informazioni relative a questo dato sono utili dettagliate per ogni struttura scolastica in cui gli insegnanti e gli operatori per l'integrazione scolastica e sociale sono inseriti.

Enti depositari dell'informazione

Sovrintendenza agli studi.

Formato dei dati

La Sovrintendenza mantiene un ruolino di tutto il personale docente con la relativa qualifica. Tale ruolino è in formato cartaceo.

Periodicità del rilevamento

La rilevazione è annuale.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Per le scuole è necessario procedere all'import manuale dei dati o realizzare un programma apposito per la loro gestione.

Format

Le « Plan éducatif individuel » est sur papier.

Périodicité de la collecte

Le « Plan éducatif individuel » est élaboré au moment où un mineur est inséré dans une structure scolaire et mis à jour au fur et à mesure que sa vie scolaire progresse.

Méthode de collecte

Comme pour toutes les informations contenues dans le « Plan éducatif individuel », il est opportun de prévoir une procédure de traitement électronique.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données est le plus élevé possible.

Enseignants et opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire et sociale

Description

Ce type de données est utilisé pour le calcul du nombre d'enseignants et d'opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire et sociale des mineurs handicapés.

Classement

Il s'agit de données à variation graduelle relatives à l'Administration publique.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre de chacune des structures scolaires où les enseignants et les opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire et sociale exercent leurs fonctions.

Organismes possédant les données

Surintendance des écoles.

Format

La Surintendance possède une liste, sur papier, de tous les enseignants et de leur qualification.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées une fois par an.

Méthode de collecte

Pour ce qui est des écoles, il est nécessaire d'importer manuellement ces données ou de réaliser un logiciel spécial aux fins de leur traitement.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati per la scuola sono già disponibili con il massimo livello di dettaglio.

Minori disabili

Descrizione

Una intera sezione degli indicatori analizza il fenomeno dei minori disabili.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni comune, per età e per tipologia di disabilità.

Enti depositari dell'informazione

Ass. Istruzione e cultura: Coordinamento per l'inserimento dei portatori di handicap;

Ass. Sanità, Salute e Politiche Sociali: Ufficio invalidi civili;

USL.

Formato dei dati

Formato cartaceo

Periodicità del rilevamento

Le cartelle e le pratiche sono create al momento dell'inserimento del minore in una qualche struttura scolastica, pertanto in modo continuo.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

È opportuno prevedere un'apposita interfaccia, eventualmente via web, che consenta il trattamento e la memorizzazione delle informazioni contenute in ogni singola cartella. Questa procedura potrebbe anche costituire un valido strumento per facilitare la compilazione delle schede da parte del personale preposto.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Le schede sono relative ad ogni portatore di handicap.

Minori in carico al Ser.T

Descrizione

La tossicodipendenza da sostanze (droga e alcool) è un sintomo di disagio. Il Ser.T dell'Azienda USL V.d.A. si occupa dell'assistenza ai tossicodipendenti e, in ragione di ta-

Disponibilità de données détaillées

Le niveau de détail des données qui concernent l'école est le plus élevé possible.

Mineurs handicapés

Description

Une section tout entière des indicateurs analyse le phénomène des mineurs handicapés.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes, de l'âge et du type de handicap.

Organismes possédant les données

Assessorat de l'éducation et de la culture : Coordination pour l'insertion des handicapés ;

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Bureau pour les invalides civils ;

USL.

Format

Ces données sont disponibles sur papier.

Périodicité de la collecte

Les dossiers sont constitués au moment où un mineur est inséré dans une structure scolaire, donc les données sont mises à jour de manière continue.

Méthode de collecte

Une interface spéciale devrait être prévue, éventuellement via web, permettant de traiter et de mémoriser les données contenues dans les dossiers susdits. Cette procédure pourrait également faciliter la rédaction des fiches de la part du personnel préposé à cet effet.

Disponibilità de données détaillées

Chacun des mineurs handicapés fait l'objet d'une fiche.

Mineurs pris en charge par le Ser.T

Description

Toute dépendance à une substance (drogue ou alcool) est un signe de malaise. Le Ser.T de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste est chargé de l'assistance aux toxicomanes

le attività, è in grado di fornire informazioni importanti sull'incidenza del problema sia tra i giovani che tra gli adulti. Le informazioni sulla tossicodipendenza vengono completate attraverso le segnalazioni della Prefettura.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per comune di residenza, per sesso delle persone e per tipo di problema. Si ritiene anche necessario procedere alla classificazione per fascia di età.

Risulta, inoltre, importante conoscere, per ogni assistito maggiorenne, il numero dei figli.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: servizio tossicodipendenza e salute mentale.

Formato dei dati

Il Ser.T dell'Azienda USL V.d.A. costituisce la fonte dell'Osservatorio per le Dipendenze Patologiche e come tale fornirà le informazioni all'assessorato alla sanità, salute e politiche sociali.

Periodicità del rilevamento

Annuale.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono relativi ad ogni singola persona.

Minori con genitori tossicodipendenti

Importante avere anche informazioni sugli adulti, con dei figli, in carico presso il Ser.T dell'Azienda USL V.d.A., permettendo così di determinare il numero di minori con genitori in situazioni di tossicodipendenza da sostanze psicotrope. (fare riferimento al paragrafo 3.4.7).

Numero di bambini e adolescenti vaccinati

Descrizione

Questa informazione risulta necessaria per verificare l'effettivo adempimento degli obblighi di vaccinazione.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

et, de ce fait, peut fournir toutes les données relatives à l'importance de ce problème parmi les jeunes aussi bien que parmi les adultes. Ces données sur la toxicomanie sont complétées par les informations fournies par la Préfecture.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes de résidence, du sexe des personnes concernées et du type de problème. Il est également nécessaire d'établir un classement par tranches d'âge.

Il s'avère en outre important de connaître le nombre d'enfants des majeurs assistés.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Service des toxicomanies et de la santé mentale.

Format

Le Ser.T de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste est la source de données de l'Observatoire pour ce qui est des dépendances pathologiques et, à ce titre, il fournira les informations à l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées une fois par an.

Disponibilité de données détaillées

Ces données se rapportent à chaque personne.

Mineurs dont les parents sont toxicomanes

Il est également important de posséder des données sur les adultes pris en charge par le Ser.T de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste qui ont des enfants. Cela permet de calculer le nombre de mineurs dont les parents se trouvent dans un état de dépendance aux psychotropes (voir le paragraphe 3.4.7).

Enfants et adolescents vaccinés

Description

Ce type de données est nécessaire pour vérifier le respect des obligations en matière de vaccination.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni comune e per età del minore.

Enti depositari dell'informazione

USL.

Formato dei dati

I dati sono presenti nel sistema informativo dell'USL (MedTrack) e facilmente esportabili.

Periodicità del rilevamento

I dati sono aggiornati continuamente.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

È necessario realizzare un sistema in grado di importare i dati desiderati da un'estrazione eventualmente in formato testuale.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili con il dettaglio necessario.

Numero di casi di problemi connessi a disagio psicologico

Descrizione

Questa informazione dovrebbe raggruppare tutti i casi individuati di anoressia, bulimia, maltrattamenti e abusi, consumo di sostanze stupefacenti.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per comune di residenza, per fasce di età e per sesso del minore, per tipologia di problema.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: servizio tossicodipendenza e salute mentale;

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: servizio sociale;

USL: Ser.T e Presidi territoriali.

Formato dei dati

Per la memorizzazione delle informazioni verranno uti-

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes et de l'âge du mineur.

Organismes possédant les données

USL.

Format

Ces données peuvent être facilement exportées du système d'information de l'USL (MedTrack).

Périodicité de la collecte

Ces données sont mises à jour de manière continue.

Méthode de collecte

Il est nécessaire de réaliser un système d'importation des données, éventuellement à partir d'un texte.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau requis.

Cas dans lesquels les problèmes découlent d'un malaise de nature psychologique

Description

Ces données devraient grouper tous les cas connus d'anorexie, de boulimie, de maltraitance et d'abus, ainsi que d'usage de stupéfiants.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes de résidence, des tranches d'âge et du sexe du mineur, ainsi que du type de problème.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Service des toxicomanies et de la santé mentale ;

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Service de l'aide sociale ;

USL : Ser.T et centres territoriaux.

Format

Aux fins de la mémorisation des données, seront utilisés

lizzati sistemi informativi forniti dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Interno dotati di una propria struttura organizzativa dei dati.

Il servizio tossicodipendenza e salute mentale diventerà, una volta avviato l'osservatorio, la fonte di dati ideale per tutto ciò che riguarda la tossicodipendenza.

Per quanto riguarda i dati inerenti le patologie relativi alla Salute Mentale, è in fase di realizzazione un apposito osservatorio che dovrebbe avere la funzione di coordinamento a livello regionale per tali patologie. Al momento attuale non si è ancora a conoscenza del formato in cui i dati verranno gestiti, ma è probabile che essi saranno memorizzati in un elenco Excel.

Periodicità del rilevamento

Per quanto riguarda la tossicodipendenza il rilevamento avverrà in maniera continua, in quanto sarà cura degli enti operativi (Ser.T., azienda U.S.L. Valle d'Aosta e Prefettura) comunicare man mano i vari casi.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

I dati dell'USL dovranno essere importati o si dovrà creare un programma di gestione apposito.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili con il dettaglio desiderato.

Numero di pediatri e medici di famiglia

Descrizione

Questa informazione è utile per determinare l'effettiva disponibilità di pediatri e medici di famiglia in rapporto alla popolazione minore.

Classificazione

È un dato relativo alla pubblica amministrazione a variazione periodica.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni comune.

Enti depositari dell'informazione

USL.

Formato dei dati

L'elenco dei medici e il rispettivo comune di esercizio è presente nel sistema informativo dell'USL e facilmente esportabile in un qualsiasi formato.

des systèmes d'information fournis par le Ministère de la santé et par le Ministère de l'intérieur dotés d'une structure organisationnelle des données.

Lorsque l'Observatoire sera en activité, le Service des toxicomanies et de la santé mentale deviendra sa source de données idéale pour tout ce qui a un rapport avec la toxicomanie.

Quant aux données relatives à la santé mentale, un observatoire spécial est en voie de constitution, qui devrait exercer les fonctions de coordination à l'échelon régional. Actuellement, le format de traitement des données en cause n'a pas encore été défini mais il est probable qu'elles seront mémorisées sur des feuilles Excel.

Périodicité de la collecte

Les données relatives à la toxicomanie seront collectées de manière continue puisqu'elles seront communiquées au fur et à mesure par les organismes opérationnels (Ser.T, Agence USL de la Vallée d'Aoste et Préfecture).

Méthode de collecte

Il sera nécessaire d'importer les données de l'USL ou de créer un logiciel de gestion ad hoc.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau requis.

Pédiatres et médecins de famille

Description

Ce type de données est utilisé pour établir la disponibilité réelle de pédiatres et de médecins de famille par rapport au nombre de mineurs.

Classement

Il s'agit de données à variation périodique relatives à l'Administration publique.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre de chaque Commune.

Organismes possédant les données

USL.

Format

Le système d'information de l'USL dispose de la liste des médecins et des Communes où ils exercent. Cette liste peut être facilement exportée sous quelque format que ce soit.

Periodicità del rilevamento

I dati sono aggiornati continuamente.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

È necessario realizzare un sistema in grado di importare i dati desiderati da un'estrazione eventualmente in formato testuale.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili con il dettaglio necessario.

Minori disabili in strutture fuori Valle

Descrizione

Questa informazione completa il quadro sulla situazione dei disabili, considerando anche l'importanza delle strutture esterne sul fabbisogno regionale.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario classificato per età del minore e sesso.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: servizio organizzazione amministrazione attività socio-assistenziali.

Formato dei dati

I dati sono presenti sotto forma di dossier cartacei, in ragione di un dossier per ogni assistito.

Periodicità del rilevamento

I dati sono aggiornati in modo continuo in caso di variazioni in corso d'anno e comunque annualmente.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Per queste informazioni è necessario prevedere un apposito sistema di gestione che consenta, da una parte di avere a disposizione dell'Osservatorio sempre delle informazioni aggiornate, dall'altro una certa facilità di gestione da parte dell'ufficio competente.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Périodicité de la collecte

Ces données sont mises à jour de manière continue.

Méthode de collecte

Il est nécessaire de réaliser un système d'importation des données, éventuellement à partir d'un texte.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau requis.

Mineurs handicapés placés dans des structures situées hors de la Vallée d'Aoste

Description

Ces données, qui complètent le tableau relatif aux mineurs handicapés, prennent en compte l'importance des structures situées hors de la Vallée d'Aoste pour ce qui est de la satisfaction des besoins régionaux en la matière.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre de l'âge et du sexe du mineur.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Service de l'organisation et de la gestion des activités d'aide sociale.

Format

Ces données sont disponibles sur papier, dans les dossiers personnels des assistés.

Périodicité de la collecte

Ces données sont mises à jour de manière continue en cas de modifications en cours d'année et, en tout état de cause, une fois par an.

Méthode de collecte

Il est nécessaire de prévoir un système de traitement susceptible de fournir à l'Observatoire des informations mises à jour et de faciliter le travail du bureau compétent.

Disponibilité de données détaillées

I dati sono disponibili al massimo livello di dettaglio necessario.

Ricoveri ospedalieri

Descrizione

Questa informazione costituisce l'informazione principale per il calcolo degli indicatori relativi alla Salute dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Gli indicatori di tale sezione, infatti, forniscono informazioni sulle varie tipologie di ricoveri e la loro incidenza sulla popolazione minorenni.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni comune, per età e per sesso del ricoverato, per tipo di ricovero.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: servizio sanità ospedaliera;

USL: Ospedale regionale.

Formato dei dati

Con deliberazione n. 4516, del 26.11.2001, la Giunta Regionale della Valle d'Aosta ha attivato un sistema informativo (S.D.O.) che ha la funzione di rilevare i dati delle dimissioni ospedaliere. Le informazioni relative alle dimissioni sono compilate dai primari dell'Ospedale Regionale e fornite al Servizio Sanità Ospedaliera dell'Assessorato alla Sanità.

Lo S.D.O., come previsto dall'allegato alla deliberazione citata, riporta le seguenti informazioni:

- Denominazione dell'ospedale di ricovero;
- Numero della scheda;
- Codice individuale;
- Cognome e nome del paziente;
- Codice sanitario individuale;
- Sesso;
- Comune di nascita;
- Data di nascita;
- Stato civile;
- Cittadinanza;
- Comune di residenza;

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau maximum requis.

Hospitalisations

Description

Ce type de données est fondamental pour le calcul des indicateurs relatifs à la santé des enfants et des adolescents, indicateurs qui fournissent des renseignements sur les différents types d'hospitalisation et sur leur incidence sur l'ensemble des mineurs.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes, de l'âge et du sexe du mineur hospitalisé, ainsi que du type d'hospitalisation.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Service de la santé hospitalière ;

USL : Hôpital régional.

Format

Par sa délibération n° 4516 du 26 novembre 2001, le Gouvernement régional de la Vallée d'Aoste a mis en place un système d'information (SDO) servant à collecter les données relatives aux sorties de l'hôpital, fournies au Service de la santé hospitalière de l'Assessorat de la santé par les médecins chefs de l'Hôpital régional.

Le SDO contient les informations indiquées ci-après, au sens de l'annexe de la délibération susdite :

- nom de l'hôpital dans lequel le malade est hospitalisé ;
- numéro de la fiche ;
- code individuel ;
- nom et prénom du malade ;
- code d'inscription au service sanitaire régional ;
- sexe ;
- Commune de naissance ;
- date de naissance ;
- état civil ;
- citoyenneté ;
- Commune de résidence ;

- Regione di residenza;
- Azienda unità sanitaria locale di residenza;
- Regime di ricovero;
- Data di ricovero;
- Unità operativa di ammissione;
- Onere di degenza;
- Provenienza del paziente;
- Tipo di ricovero;
- Traumatismi o intossicazioni;
- Trasferimenti interni;
- Unità operativa di dimissione;
- Data di dimissione o morte;
- Riscontro autoptico;
- Motivo del ricovero in regime diurno;
- Numero di giornate di presenza in ricovero diurno;
- Peso alla nascita;
- Allattamento del neonato;
- Diagnosi principale di dimissione;
- Diagnosi secondarie;
- Intervento chirurgico principale o parto;
- Altri interventi chirurgici e procedure diagnostiche o terapeutiche;
- DRG;
- Modalità di dimissione.

Questo sistema informativo consente di disporre, in Assessorato, di tutte le informazioni relative ai singoli ricoveri, con tutte quelle necessarie alle classificazioni desiderate.

I dati presenti nello S.D.O., inoltre, possono essere esportati in un foglio Excel e vengono già rielaborati, tramite l'ausilio di un software ottenuto grazie ad un abbonamento con l'INSIEL, per avere report di aggregazione.

Periodicità del rilevamento

I dati sono rilevati in modo continuo dall'Ospedale Regionale. In ogni caso la deliberazione prevede il loro trasferimento all'Assessorato trimestralmente entro 2 mesi dalla fine del trimestre di riferimento. Il trasferimento avviene tramite supporti magnetici.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Il caso dei Ricoveri Ospedalieri rappresenta già il punto

- Région de résidence ;
- agence unité sanitaire locale du lieu de résidence ;
- régime d'hospitalisation ;
- date d'hospitalisation ;
- unité opérationnelle d'hospitalisation ;
- frais d'hospitalisation ;
- provenance du patient ;
- type d'hospitalisation ;
- traumatismes ou intoxications ;
- déplacements internes ;
- unité opérationnelle de sortie ;
- date de la sortie ou du décès ;
- résultat de l'autopsie ;
- motif de l'hospitalisation en régime de jour ;
- jours d'hospitalisation de jour ;
- poids à la naissance ;
- allaitement du nouveau-né ;
- principal diagnostic de sortie ;
- diagnostics secondaires ;
- intervention chirurgicale principale ou accouchement ;
- autres interventions chirurgicales et procédures de diagnostic ou thérapeutiques ;
- DRG ;
- modalités de sortie de l'hôpital.

Ce système d'information permet à l'Assessorat de disposer de toutes les informations relatives à chaque hospitalisation, y compris celles nécessaires aux fins des classements.

Les données du SDO peuvent également être exportées sur des feuilles Excel et groupées au moyen d'un logiciel obtenu grâce à un abonnement avec l'INSIEL.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées de manière continue à l'Hôpital régional. En tout état de cause, la délibération susdite prévoit qu'elles soient transférées à l'Assessorat, sur des supports magnétiques, tous les trois mois, au plus tard 2 mois après la fin du trimestre de référence.

Méthode de collecte

Le système de collecte des données relatives aux hospi-

di arrivo a cui ogni tipo di raccolta dati dovrebbe tendere. Esso dispone, cioè, di un sistema informativo che raccoglie tutte le informazioni necessarie dettagliate per ogni singola persona e le organizza in una base dati con funzionalità di esportazione in altri formati.

Per esso rimane esclusivamente da capire il funzionamento effettivo del software o la struttura dati utilizzata e stabilire un meccanismo affinché questi dati possano essere trasferiti in modo automatico alla base dati dell'O.R.I.A.

Questo sistema, in definitiva, rappresenta il candidato ideale come caso pilota per la realizzazione delle procedure automatiche di approvvigionamento dei dati.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili con il massimo dettaglio necessario.

Situazioni di salute particolari

Descrizione

Le situazioni analizzate attraverso questi dati sono relative a patologie croniche e invalidanti e vengono regolate dal Decreto 329.

Esse coprono i casi di HIV, diabete, obesità, allergie e altre malattie rare.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per comune di residenza, per fasce di età e per sesso del minore, per tipo di problema riscontrato.

Enti depositari dell'informazione

USL.

Formato dei dati

Al momento dell'accertamento da parte dell'ospedale, in seguito anche ad una semplice visita, i soggetti affetti da tali patologie sono memorizzati nel sistema informativo dell'USL con tutti i dati anagrafici ad essi relativi.

Periodicità del rilevamento

Il rilevamento è effettuato al momento dell'accertamento, risulta quindi immediato e continuo.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

I dati dell'USL possono essere esportati in un formato

talizzazioni se trouve dans une situation idéale, à laquelle tout système de collecte de données devrait viser, et ce, parce qu'il dispose d'un système d'information qui recueille toutes les informations nécessaires, détaillées au titre de chaque personne, et les organise en une base de données pouvant être exportées sous d'autres formats.

Il reste à comprendre le fonctionnement réel du logiciel ou la structure de données utilisée et d'établir un mécanisme ad hoc pour que ces données puissent être automatiquement transférées dans la base de données de l'OREA.

En définitive, ce système peut représenter le projet pilote idéal en vue de la réalisation des procédures automatiques de collecte de données.

Disponibilità de données dettagliées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau maximum requis.

Problèmes de santé particuliers

Description

Ces données concernent des maladies chroniques et invalidantes et sont soumises aux dispositions du décret n° 329.

Il s'agit de patients atteints de VIH, de diabète, d'obésité, d'allergies et d'autres maladies rares.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes de résidence, des tranches d'âge et du sexe du mineur, ainsi que du type de problème.

Organismes possédant les données

USL.

Format

Lorsque la maladie est constatée dans le cadre de l'Hôpital, ne fut-ce que lors d'une simple visite, les données d'identification des malades sont insérées dans le système d'information de l'USL.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées lors de la constatation de la maladie, et donc de manière immédiate et continue.

Méthode de collecte

Ces données peuvent être exportées sous un format utili-

utilizzabile. Tali dati potranno poi, grazie ad un'ideale procedura creata appositamente, essere importati nella base dati dell'Osservatorio.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono già presenti al massimo livello di dettaglio necessario.

DATI ECONOMICI

Bilanci comunali

Descrizione

Gli indicatori economici a livello locale si basano sugli stanziamenti dei singoli comuni in materia di infanzia e adolescenza. Le informazioni sugli stanziamenti sono tutte reperibili attraverso i vari bilanci.

Per indicazione regionale i bilanci comunali dovrebbero essere redatti per centro di costo, in modo da avere immediatamente le informazioni su infanzia e adolescenza raggruppando i centri di costo coinvolti (politiche sociali e pubblica istruzione).

Classificazione

È un dato relativo alla pubblica amministrazione a variazione continua (annuale).

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni singola voce di bilancio.

Enti depositari dell'informazione

Ogni comune redige annualmente il bilancio. Per disposizione regionale, inoltre, tale bilancio dovrebbe essere effettuato per centro di costo, in modo da individuare immediatamente il motivo per cui determinate spese sono state effettuate.

I comuni dispongono del bilancio in formato elettronico e esportabile, dopo aver effettuato le interrogazioni necessarie, in formato utilizzabile.

Formato dei dati

Formato elettronico utilizzabile.

Periodicità del rilevamento

Annuale.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Apposita procedura per l'import delle informazioni fornite.

sable. Elles pourront ensuite être importées, par une procédure ad hoc, dans la base de données de l'Observatoire.

Disponibilità de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau maximum requis.

DONNÉES DE NATURE ÉCONOMIQUE

Comptes communaux

Description

Les indicateurs économiques au niveau local se fondent sur les crédits que chaque Commune destine aux enfants et aux adolescents. Les données relatives à ces crédits peuvent être tirées des différents comptes.

Aux termes des indications régionales, les comptes communaux devraient être rédigés selon des unités budgétaires. Ainsi, afin de disposer immédiatement des données relatives à l'enfance et à l'adolescence, il suffit de grouper les unités budgétaires concernées (politiques d'aide sociale et instruction publique).

Classement

Il s'agit de données à variation continue (annuelle) relatives à l'Administration publique.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des postes budgétaires.

Organismes possédant les données

Les Communes rédigent chaque année leurs comptes. Aux termes des dispositions régionales en la matière, ces comptes devraient comporter des unités budgétaires permettant de connaître immédiatement les raisons pour lesquelles les dépenses ont été effectuées.

Les Communes disposent de comptes établis sous un format électronique. Les données y afférentes peuvent être consultées et exportées de manière utilisable.

Format

Ces données sont disponibles sous un format électronique utilisable.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées une fois par an.

Méthode de collecte

Ces données peuvent être importées par une procédure ad hoc.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili con il dettaglio necessario.

Bilanci regionali

Descrizione

Il bilancio regionale individua tutti gli stanziamenti effettuati dalla Regione Valle d'Aosta. La loro analisi, in particolare rapportando gli investimenti specifici per infanzia e adolescenza sul totale degli investimenti fornisce un indice delle risorse destinate al settore.

Classificazione

È un dato relativo alla pubblica amministrazione a variazione continua (annuale).

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni singola voce di bilancio.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato alle Finanze

Formato dei dati

I dati del bilancio sono gestiti tramite un database relazionale e una serie di procedure apposite. La struttura permette di effettuare qualsiasi tipo di interrogazione ed estrazione nel formato desiderato.

Periodicità del rilevamento

Annuale.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Apposita procedura per l'import delle informazioni fornite.

È necessario individuare i capitoli che si rivolgono a politiche legate a infanzia e adolescenza, in modo da poter effettuare un raffronto con il totale degli investimenti. Non essendo il bilancio strutturato per centri di costo è necessario elencare, annualmente, le voci interessate.

In particolare risulta indispensabile sapere anche chi sono i destinatari di ogni finanziamento previsto, in modo da poter effettuare indagini per fascia di età.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili con il dettaglio necessario.

Disponibilità de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau requis.

Comptes régionaux

Description

Les comptes régionaux indiquent tous les crédits que la Région Vallée d'Aoste a destiné aux différents secteurs. Le rapport entre les investissements en matière d'enfance et d'adolescence et le total des crédits figurant aux comptes nous permet de constater combien de ressources sont destinées au secteur en question.

Classement

Il s'agit de données à variation continue (annuelle) relatives à l'Administration publique.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des postes budgétaires.

Organismes possédant les données

Assessorat des finances.

Format

Ces données sont traitées au moyen d'une base de données relationnelle et d'une série de procédures ad hoc. Il est possible d'interroger ladite base de données et d'en extraire les données nécessaires sous le format souhaité.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées une fois par an.

Méthode de collecte

Ces données peuvent être importées par une procédure ad hoc.

Pour établir un rapport entre les crédits destinés aux politiques de l'enfance et de l'adolescence et le total des investissements, il est nécessaire de réunir les chapitres qui concernent les politiques susdites. Les comptes régionaux n'étant pas organisés en unités budgétaires, il y a lieu de grouper, au titre de chaque année, les postes concernés.

Il s'avère notamment indispensable de connaître également les destinataires de chaque financement prévu, afin de pouvoir procéder à des enquêtes par tranches d'âge.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau requis.

Famiglie con reddito inferiore al minimo vitale

Descrizione

Questa informazione è utilizzata per individuare il numero di famiglie che necessita di un maggior sostegno e viene presa in considerazione solo dall'indicatore ad essa relativo.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per ogni comune e, eventualmente, per numero di figli della famiglia.

Enti depositari dell'informazione

Al momento attuale non è stata individuata alcuna fonte attendibile per questa informazione.

Formato dei dati

Non applicabile.

Periodicità del rilevamento

Non applicabile.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Non applicabile.

Apporto dell'ISTAT

È disponibile un'indagine campionaria relativa al '96 effettuata una tantum.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Non disponibili.

Stanzamenti finanziari e progetti attuati

Descrizione

I progetti relativi a infanzia e adolescenza attuati sul territorio traggono le risorse economiche necessarie alla loro attuazione da stanziamenti di fonti diverse. Il dato sulle modalità di finanziamento di ogni progetto e sull'utilizzo delle leggi nazionali e regionali è fondamentale per capire la reale incidenza di ogni legge e o altro sul territorio valdostano.

Un'ulteriore classificazione dei progetti che tenga conto della fascia di popolazione destinataria e del tipo di attività finanziata è infine utile per capire la ripartizione in base ai destinatari e ai progetti dei finanziamenti.

Familles dont le revenu est inférieur au minimum vital

Description

Ces données sont utilisées pour le calcul du nombre de familles nécessitant une aide supplémentaire et sont prises en compte uniquement par l'indicateur y afférent.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des Communes et, éventuellement, du nombre d'enfants de chaque famille.

Organismes possédant les données

Aucune source sûre n'a été jusqu'ici identifiée pour ce type d'information.

Format

Non applicabile.

Périodicité de la collecte

Non applicabile.

Méthode de collecte

Non applicabile.

Apport de l'ISTAT

Une enquête réalisée en 1996 sur un échantillon de familles est disponible.

Disponibilité de données détaillées

Non disponibles.

Affectations et projets réalisés

Description

Les projets relatifs à l'enfance et à l'adolescence mis en place en Vallée d'Aoste bénéficient de crédits provenant de différentes sources de financement. Les données sur les modalités de financement de chaque projet et sur l'application des lois nationales et régionales sont fondamentales pour comprendre l'incidence réelle de chaque loi sur le territoire régional.

Un autre classement des projets, établi en fonction de la tranche de population destinataire et du type d'activité financière, est utile pour comprendre la répartition sur la base des destinataires et des projets financés.

Classificazione

È un dato relativo alla pubblica amministrazione a variazione continua.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato per legge, per destinatari, per tipologia di servizio realizzato e per ente proponente, in modo da ripartire tali attività sul territorio.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: direzione politiche sociali;

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: direzione sanità.

Formato dei dati

A seconda della legge utilizzata per il finanziamento dei progetti i dati sono gestiti da uffici differenti e con modalità indipendenti.

Periodicità del rilevamento

Variabile.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Si propone di razionalizzare i metodi attualmente utilizzati per la gestione dei prospetti riepilogativi, in modo da disporre di tutti i dati necessari in un formato standard.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono già al massimo livello di dettaglio necessario.

DATI SU PROGETTI SPECIFICI

Interventi a favore di infanzia e adolescenza

Descrizione

La sezione 8 degli indicatori si basa esclusivamente sulle informazioni relative ai progetti attuati sul territorio. Essa prevede il calcolo dell'incidenza dei vari progetti sul totale dei progetti attuati classificando gli stessi in base alle loro caratteristiche.

Per questa classificazione è necessario conoscere:

- Area di intervento;
- Tipologia di intervento;
- Fascia di età destinataria;

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives à l'Administration publique.

Granularité

Ces données doivent être détaillées au titre des lois, des destinataires, du type de projet réalisé et des organismes promoteurs, de manière à répartir les activités en cause sur le territoire.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : direction des politiques sociales ;

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : direction de la santé.

Format

Ces données sont gérées selon des modalités et par des bureaux différents en fonction de la loi de financement des projets y afférents.

Périodicité de la collecte

Variabile.

Méthode de collecte

Il est conseillé de rationaliser les méthodes actuellement adoptées pour la gestion des récapitulatifs, et ce, afin de disposer de toutes les données nécessaires sous un format standard.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau requis.

DONNÉES SUR DES PROJETS SPÉCIFIQUES

Actions au profit de l'enfance et de l'adolescence

Description

La section 8 des indicateurs se fonde exclusivement sur les données relatives aux projets mis en place sur le territoire. Elle prévoit le calcul de l'incidence des divers projets sur le total des projets mis en place, qu'elle classe en fonction de leurs caractéristiques.

Aux fins de ces classements, il est nécessaire de connaître les données suivantes :

- zones d'action ;
- types d'action ;
- tranches d'âge des destinataires ;

- Nome del servizio/intervento;
- Comune (sede del servizio/intervento);
- Ente titolare.

Classificazione

È un dato relativo alla pubblica amministrazione a variazione scalare.

Granularità

Il dato è necessario dettagliato in base alle classificazioni sopra elencate.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: direzione politiche sociali

Formato dei dati

Database Lotus Notes utilizzato per la mappatura dei servizi/interventi pubblici e privati presenti in Valle d'Aosta.

Periodicità del rilevamento

Continua.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Occorre prevedere una procedura che consenta l'import dei dati nella base dati dell'Osservatorio.

Reperibilità dei dati di dettaglio

I dati sono disponibili con il dettaglio necessario.

DATI GIUDIZIARI

Decisioni e segnalazioni giudiziarie

Descrizione

Riguardano tutti i tipi di provvedimenti o segnalazioni, qualsiasi sia la loro fonte. Sono utilizzati per il calcolo degli indicatori corrispondenti.

I due dati, decisioni e segnalazioni, sarebbero da considerare distinti, le informazioni ad esse relative, però, sono gestite in modo analogo, si è pertanto deciso di associarle.

Classificazione

È un dato relativo alla persona a variazione continua.

- dénominations des services ou des actions ;
- Communes où se situent les services ou les actions ;
- organismes titulaires.

Classement

Il s'agit de données à variation graduelle relatives à l'Administration publique.

Granularité

Ces données doivent être détaillées en fonction des classements susdits.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Direction des politiques sociales.

Format

La base de données Lotus Notes est utilisée pour l'établissement du plan des services ou des actions publics et privés mis en place en Vallée d'Aoste.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées de manière continue.

Méthode de collecte

Il y a lieu de prévoir une procédure permettant l'importation de ces données dans la base de données de l'Observatoire.

Disponibilité de données détaillées

Le niveau de détail de ces données correspond au niveau requis.

DONNÉES DE NATURE JUDICIAIRE

Décisions et communications judiciaires

Description

Ces données concernent tous les types d'acte ou de communication, quelle qu'en soit la source. Elles sont utilisées pour le calcul des indicateurs y afférents.

Les décisions et les communications en cause devraient être prises en compte distinctement ; toutefois, la gestion des données y afférentes étant analogue, il a été décidé de les associer.

Classement

Il s'agit de données à variation continue relatives aux personnes.

Granularità

Per le segnalazioni è necessario conoscere il segnalante (normalmente un ente). Per entrambi i dati, inoltre, è necessario conoscere il tipo di segnalazione/provvedimento e l'età del minore.

Enti depositari dell'informazione

Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali: ufficio minori.

Formato dei dati

Questi dati sono strutturati in modo analogo a quelli relativi agli affidamenti e valgono le stesse considerazioni, tranne per il fatto che sono disponibili esclusivamente in formato cartaceo. Per le segnalazioni è annotato l'operatore sociale incaricato.

Periodicità del rilevamento

Continua.

Metodologia per la raccolta delle informazioni

Si consiglia la realizzazione di un programma apposito.

Reperibilità dei dati di dettaglio

Attuabile tramite il programma indicato.

REALIZZABILITÀ DEGLI INDICATORI

In base all'analisi condotta sull'attuale disponibilità dei dati presso i vari uffici si è determinato quali indicatori e in quali tempi sono realizzabili, quali necessitano di un importante lavoro di inserimento dati o di creazione di procedure atte alla loro gestione e quali, invece, sono facilmente utilizzabili, fatta salva la necessità di prevedere semplici funzionalità per l'import dei dati.

Come definito con il D.S.I., l'implementazione dell'O.R.I.A. avverrà in sinergia con la realizzazione del progetto di Data Warehouse Socio-Sanitario.

INDICATORI REALIZZABILI

Per questi indicatori occorrono delle procedure di importazione dati abbastanza semplici, grazie al fatto che il formato dei dati è ben definito e standardizzato.

Indicatori al massimo livello di dettaglio

Si tenga presente che per questi indicatori, pur risultando autonomamente realizzabili al massimo livello di dettaglio, potrebbero nascere dei problemi nell'incrocio dei dati, dovuti al fatto che i codici identificativi delle persone non sono omogenei, a volte neanche all'interno dello stesso ente.

Granularité

Il est nécessaire de connaître l'auteur des communications (généralement un organisme), le type de décision ou de communication et l'âge du mineur concerné.

Organismes possédant les données

Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales : Bureau des mineurs.

Format

Ces données étant organisées d'une manière analogue à celle adoptée pour les placements, les mêmes considérations sont valables. Seule différence : ces données ne sont disponibles que sur papier. Pour ce qui est des communications, le nom de l'opérateur social concerné est signalé.

Périodicité de la collecte

Ces données sont collectées de manière continue.

Méthode de collecte

Il est conseillé de réaliser un logiciel ad hoc.

Disponibilité de données détaillées

Possible au moyen du logiciel susdit.

POSSIBILITÉ DE RÉALISATION DES INDICATEURS

L'analyse des données actuellement disponibles auprès des différents bureaux a permis de définir les indicateurs réalisables et les délais de réalisation y afférents, les indicateurs nécessitant un important travail d'insertion de données ou de création de procédures de gestion et les indicateurs facilement utilisables, suite à la mise en place d'une simple procédure d'importation des données.

Ainsi qu'il a été concerté avec le Département du système d'information (DSI), l'implémentation de l'OREA aura lieu en synergie avec la réalisation du projet dénommé « Data Warehouse Socio-sanitario ».

INDICATEURS RÉALISABLES

Pour ces indicateurs, des procédures d'importation plutôt simples sont suffisantes, du fait que le format des données y afférentes est bien défini et standardisé.

Indicateurs disponibles au niveau de détail le plus élevé

Bien que ces indicateurs soient disponibles au niveau de détail le plus élevé et réalisables de manière autonome, des problèmes pourraient naître lors du croisement des données, du fait que les codes d'identification des personnes ne sont pas homogènes, parfois même au sein du même organisme.

Grazie alle anagrafi comunali si hanno tutte le informazioni relative alla demografica delle persone, compresa la loro nazionalità.

- Tasso di natalità;
- Popolazione residente 0/18 suddivisa per fasce d'età (0-2, 3-5, 6-10, 11-15, 16-18);
- Popolazione 0-18;
- Famiglie con figli;
- Famiglie con oltre 2 figli minori;
- Famiglie monoparentali;
- Famiglie divorziate;
- Famiglie conviventi e di fatto;
- Famiglie conviventi e di fatto con figli;
- Tasso di mortalità infantile;
- Famiglie extracomunitarie;
- Minori extracomunitari.

Tutti i dati relativi ai ricoveri ospedalieri possono essere reperiti dal S.D.O.:

- Tasso di ospedalizzazione per la fascia 0-1 anni;
- Tasso di ospedalizzazione per la fascia 1-18 anni;
- Ricoveri per traumatismi;
- Ricoveri per malattie respiratorie;
- Ricoveri per malattie dell'apparato digerente;
- Ricoveri per malattie dell'apparato infettive;
- Ricoveri in pediatria.

Altre informazioni provenienti dall'USL sono disponibili in un formato idoneo ad essere facilmente importato:

- Tasso di copertura pediatrica suddiviso per residenti Comunità Montane e città di AOSTA;
- Popolazione minore vaccinata;
- Minori con situazioni di salute particolare;

Toutes les données de nature démographique, y compris la nationalité, sont fournies par les registres communaux de la population, à savoir :

- taux de natalité ;
- population résidante de 0 à 18 ans, répartie selon des tranches d'âge (0-2, 3-5, 6-10, 11-15 et 16-18) ;
- population de 0 à 18 ans ;
- familles avec enfants ;
- familles avec plus de 2 enfants mineurs ;
- familles monoparentales ;
- familles divorcées ;
- Familles composées de personnes vivant maritalement et familles de fait ;
- Familles composées de personnes vivant maritalement et familles de fait avec enfants ;
- taux de mortalité infantile ;
- familles ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne ;
- mineurs ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne.

Toutes les données relatives aux hospitalisations sont fournies par le SDO, à savoir :

- taux d'hospitalisation relatif à la tranche d'âge 0-1 an ;
- taux d'hospitalisation relatif à la tranche d'âge 1-18 ans ;
- hospitalisations pour cause de traumatismes ;
- hospitalisations pour cause de maladies respiratoires ;
- hospitalisations pour cause de maladies de l'appareil digestif ;
- hospitalisations pour cause de maladies infectieuses ;
- hospitalisations dans l'unité de pédiatrie.

D'autres informations provenant de l'USL sont disponibles sous un format pouvant être facilement importé, à savoir :

- taux d'assistance pédiatrique réparti en fonction des résidents des Communautés de montagne et de la ville d'AOSTE ;
- mineurs vaccinés ;
- mineurs ayant des problèmes de santé particuliers ;

- Minori in asili nido.

I dati relativi all'obbligo formativo, gestiti dall'Agenzia del lavoro:

- Minori in obbligo formativo;
- Minori disabili e obbligo formativo;
- Minori extracomunitari in obbligo formativo.

Gli indicatori relativi al bilancio regionale sono inseriti in un database relazionale. Per essi, però, occorrono competenze tecnico-economiche per individuare l'effettiva destinazione delle voci.

- Investimenti di bilancio regionale per infanzia e adolescenza;
- Spesa pro capite regionale per l'infanzia e l'adolescenza;
- Spesa pro capite regionale per l'infanzia e l'adolescenza per fascia d'età.

Rispetto ai servizi rivolti ai minori, i dati sono raccolti in una base dati in formato Lotus Notes già in fase di attuazione. I dati sono così suddivisi:

- Area di intervento;
- Tipologia di intervento;
- Tipologia di servizio;
- Enti titolari;
- Tipologia gestione (diretta, indiretta, mista);
- Destinatari;
- Risorse umane impiegate;
- Fonti di finanziamento.

Indicatori realizzabili in formato aggregato

Al momento non sembra ricadere in questa categoria nessun indicatore, in quanto, laddove esista una struttura atta alla gestione dei dati, gli stessi vengono gestiti al massimo livello di dettaglio.

Potrebbero ricadere in questa situazione i casi per cui il programma di gestione non permetta l'estrazione dei dati di dettaglio.

INDICATORI REALIZZABILI PREVIA RISTRUTTURAZIONE DI ALCUNE PROCEDURE

Indicatori per cui la ristrutturazione è già in corso

Vi sono alcuni flussi informativi già definiti e in fase di esecuzione, quali:

- mineurs accueillis dans les crèches.

Les données relatives à la formation obligatoire sont gérées par l'Agence de l'emploi :

- mineurs en formation obligatoire ;
- mineurs handicapés et formation obligatoire ;
- mineurs ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne en formation obligatoire.

Les indicateurs relatifs aux comptes régionaux figurent dans une base de données relationnelle. Cependant, des compétences d'ordre technique et économique sont nécessaires pour reconnaître la destination réelle des ressources.

- crédits régionaux destinés à l'enfance et à l'adolescence ;
- crédits régionaux destinés à l'enfance et à l'adolescence, répartis par personne ;
- crédits régionaux destinés à l'enfance et à l'adolescence, répartis par personne et par tranche d'âge.

Les données relatives aux services à l'intention des mineurs figurent dans une base de données Lotus Notes en cours de réalisation et sont réparties comme suit :

- zones d'action ;
- types d'action ;
- types de service ;
- organismes titulaires ;
- types de gestion (directe, indirecte, mixte) ;
- destinataires ;
- ressources humaines utilisées ;
- sources de financement.

Indicateurs réalisables de manière groupée

Actuellement, aucun indicateur ne relève de cette catégorie puisque lorsqu'il existe une structure chargée de la gestion des données, le niveau de détail de celles-ci est le plus élevé possible.

Seuls les cas où le logiciel de gestion ne permet pas l'extraction des données détaillées pourraient être compris dans cette catégorie.

INDICATEURS RÉALISABLES APRÈS RESTRUCTURATION DE CERTAINES PROCÉDURES

Indicateurs en cours de restructuration

Certains flux d'information sont déjà définis et en cours d'exécution, à savoir :

– Con il progetto CedAP si avranno a disposizione tutte le informazioni relative ai parti.

- Minori alla nascita con deficit fisici e psichici.

Esso permetterà anche di risalire al tasso di natalità, già ottenibile tramite le anagrafi comunali.

– L'osservatorio per le tossicodipendenze dovrebbe portare alla creazione di una base dati relativa alle dipendenze patologiche.

- Minori in situazione di dipendenza da sostanze psicotrope.

– Gli indicatori relativi alla scolarità saranno gestiti, a partire dal prossimo anno, tramite un apposito programma di gestione disponibile presso ogni scuola.

- Tasso di scolarità della scuola materna;
- Tasso di scolarità della scuola dell'obbligo;
- Tasso di scolarità della scuola superiore;
- Respinti nella scuola dell'obbligo;
- Respinti per 2 anni consecutivi.

Non si è, al momento, a conoscenza dei dati che attraverso tale programma verranno effettivamente gestiti, potrebbe quindi essere che gli indicatori calcolabili in questo modo siano in numero più elevato e comprendano anche le informazioni sui ritiri o sulla nazionalità degli alunni.

Indicatori gestiti con strumenti informatici semplici

Molti dati sono gestiti tramite l'ausilio di fogli Excel. Questi fogli risultano facilmente utilizzabili solamente se si garantisce una certa omogeneità nel tempo della loro struttura.

Per le strutture scolastiche i fogli Excel rappresentano delle schede predisposte dall'ISTAT che potrebbero variare di anno in anno. Le informazioni in esse contenute sono a livello di raggruppamento.

- Disponibilità di posti nelle scuole materne;
- Personale della scuola materna;
- Disponibilità di posti nella scuola elementare;
- Personale della scuola elementare;
- Disponibilità di posti nelle scuole medie inferiori;
- Personale della scuola media inferiore;

– Le projet CedAP fournira toutes les données relatives aux accouchements.

- Mineurs présentant des déficits physiques et psychiques à la naissance.

Il permettra également d'établir le taux de natalité, actuellement fourni par les registres communaux de la population.

– L'Observatoire des toxicomanies devrait servir à la création d'une base de données relatives aux dépendances pathologiques.

- Mineurs se trouvant dans un état de dépendance aux psychotropes.

– À compter de l'année prochaine, les indicateurs relatifs à la scolarisation seront gérés dans chaque école au moyen d'un logiciel ad hoc.

- Taux de scolarisation de l'école maternelle ;
- Taux de scolarisation de l'école élémentaire et moyenne ;
- Taux de scolarisation de l'école secondaire du 2^e degré ;
- Élèves recalés à l'école élémentaire et moyenne ;
- Élèves recalés pendant deux années consécutives.

À l'heure actuelle, nous ne savons pas quelles données ce logiciel permettra de gérer réellement ; il se pourrait que les indicateurs pouvant être ainsi calculés soient plus nombreux et comprennent les données sur les abandons en cours d'études ou sur la nationalité des élèves.

Indicateurs gérés par des moyens informatiques simples

Beaucoup de données sont traitées sur des feuilles Excel, qui sont facilement utilisables uniquement si l'on garantit une certaine homogénéité de leur structure.

Pour les établissements scolaires, les feuilles Excel correspondent à des fiches élaborées par l'ISTAT, qui pourraient varier d'une année à l'autre et qui contiennent des données groupées.

- Places à l'école maternelle ;
- Personnel de l'école maternelle ;
- Places à l'école élémentaire ;
- Personnel de l'école élémentaire ;
- Places à l'école secondaire du 1^{er} degré ;
- Personnel de l'école secondaire du 1^{er} degré ;

- Bambini extracomunitari nelle scuole materne;
- Bambini extracomunitari nella scuola dell'obbligo;
- Minori extracomunitari nelle scuole superiori.

Indicatori con dati in formato cartaceo

I dati necessari a questi indicatori sono in larga parte in formato cartaceo, generalmente sotto forma di dossier per ogni singolo caso. Per essi, pertanto, oltre alla creazione di procedure informatizzate di gestione, è necessario prevedere una importante attività di inserimento dati.

- Tipologia di operatore socio-sanitario richiesto in consulenza;
- Minori sottoposti a provvedimenti giudiziari;
- Minori segnalati agli organi giudiziari;
- N. e tipologia di segnalazioni delle scuole e dei nidi;
- Casi di allontanamento dalla famiglia;
- Minori disabili inseriti in strutture fuori Valle.

I dati relativi ai portatori di handicap presenti in strutture scolastiche (quindi a partire da 9 mesi se iscritti al nido o da 3 anni se iniziano subito dalla materna) sono gestiti tramite l'ausilio del «Piano educativo individualizzato» che prevede la realizzazione di un apposito dossier per ogni portatore di handicap. I dati presenti in tali dossier cartacei dovranno essere trasferiti in formato elettronico.

- Famiglie con minori disabili;
- Minori disabili;
- Bambini disabili negli asili nido;
- Bambini disabili nella scuola materna;
- Bambini disabili nella scuola dell'obbligo;
- Minori disabili nelle scuole superiori.

I dati sul personale scolastico impegnato nelle scuole vengono mantenuti in un ruolino cartaceo.

- Insegnanti di sostegno nella scuola materna e operatori per l'integrazione scolastica e sociale;
- Insegnanti di sostegno nella scuola dell'obbligo e opera-

- Élèves de l'école maternelle ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne ;
- Élèves de l'école élémentaire et moyenne ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne ;
- Mineurs de l'école secondaire du 2^e degré ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne.

Indicateurs dont les données sont disponibles sur papier

La plupart des données dont nécessitent ces indicateurs sont disponibles sur papier, généralement sous forme de dossiers personnels. Par conséquent, il y a lieu de prévoir, en sus de la création de procédures de gestion informatisée, une importante activité d'insertion de données.

- Type d'opérateur socio-sanitaire dont les conseils sont requis ;
- Mineurs faisant l'objet de mesures judiciaires ;
- Mineurs faisant l'objet de communications aux organes judiciaires ;
- Nombre et type de communication des écoles et des crèches ;
- Cas d'éloignement de la famille ;
- Mineurs handicapés accueillis dans des structures situées hors de la Vallée d'Aoste.

Les données relatives aux mineurs handicapés présents dans les structures scolaires (donc à partir de 9 mois s'ils sont inscrits à une crèche ou de 3 ans s'ils fréquentent l'école maternelle) sont gérées au moyen du « Plan éducatif individuel », qui prévoit la réalisation d'un dossier spécial pour chaque mineur handicapé. Les données de ces dossiers sur papier doivent être transférées sous format électronique.

- Familles avec mineurs handicapés ;
- Mineurs handicapés ;
- Enfants handicapés dans les crèches ;
- Enfants handicapés à l'école maternelle ;
- Enfants handicapés à l'école élémentaire et moyenne ;
- Mineurs handicapés à l'école secondaire du 2^e degré.

Les données relatives au personnel scolaire figurent sur une liste établie sur papier.

- Enseignants spécialisés à l'école maternelle et opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire et sociale ;
- Enseignants spécialisés à l'école élémentaire et moyen-

tori per l'integrazione scolastica e sociale;

- Insegnanti di sostegno nelle scuole superiori e operatori per l'integrazione scolastica e sociale.

INDICATORI A REALIZZAZIONE FUTURA

Per questi indicatori sono, in linea teorica, disponibili tutte le informazioni necessarie. Esse, però, risultano spesso disseminate presso enti differenti o il loro reperimento è possibile tramite consultazione di documenti complessi.

Per determinare la realizzabilità di questi indicatori è opportuno approfondire le fonti dati e, in ogni caso, prevedere una forte attività lavorativa per il loro reperimento in modo strutturato.

Tra essi compaiono molti dati economici che risultano reperibili dalle seguenti fonti:

- Bilanci regionali e comunali;
- Delibere;
- Dati su progetti specifici laddove indicata la fonte del finanziamento.

Gli indicatori che ricadono in tale categoria sono:

- Suddivisione degli stanziamenti per legge regionale, nazionale;
- Investimenti in formazione professionale;
- Progetti e interventi attivati per ogni legge;
- Ricerche e indagini su infanzia e adolescenza;
- Famiglie con reddito inferiore al minimo vitale definito a livello legislativo;
- Minori con genitori in situazioni di tossicodipendenza;
- Tasso di abbandono scolastico.

ne et opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire et sociale ;

- Enseignants spécialisés à l'école secondaire du 2^e degré et opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire et sociale.

INDICATEURS QUI SERONT RÉALISÉS À L'AVENIR

Toutes les données nécessaires pour ces indicateurs sont théoriquement disponibles. Cependant, elles sont souvent détenues par des organismes différents ou contenues dans des documents complexes.

Pour établir combien ces indicateurs sont réalisables, il est opportun d'approfondir les sources de données et, en tout cas, de prévoir un important travail de collecte structurée.

Un certain nombre de données de nature économique peuvent être collectées grâce aux :

- Comptes régionaux et communaux ;
- Délibérations ;
- Données sur des projets spécifiques indiquant la source du financement.

Les indicateurs indiqués ci-après relèvent de cette catégorie :

- Répartition des crédits par lois régionales ou nationales ;
- Investissements au titre de la formation professionnelle ;
- Projets et mesures mis en place au titre de chaque loi ;
- Recherches et enquêtes sur l'enfance et l'adolescence ;
- Familles dont le revenu est inférieur au minimum vital établi au sens des lois ;
- Mineurs dont les parents sont toxicomanes ;
- Taux d'abandon en cours d'études.

ALLEGATO A – Indicatori

1. DEMOGRAFIA MINORI E FAMIGLIE

INDICATORE	FORMULA
Tasso di natalità	nati vivi /residenti *100
1.2 Popolazione residente 0/18 suddivisa per fasce d'età: 0 > 2 3 > 5 6 > 10 11 > 15 16 > 18	popolazione per ogni fascia d'età /residenti *100 (5 indicatori)
Popolazione 0-18	popolazione 0-18 anni/ residenti *100
Famiglie con figli	n. famiglie con figli/totale famiglie *100
Famiglie con oltre 2 figli minori	n. famiglie con oltre 2 figli / totale famiglie *100
Famiglie monoparentali	n. famiglie composte da almeno 1 minore e 1 adulto / totale famiglie *100
Famiglie divorziate	n. famiglie divorziate con figli (distinguere n. figli) + n. famiglie divorziate senza figli /totale famiglie *100
Famiglie con reddito inferiore	famiglie con reddito inferiore a L. (minimo vitale con n. figli) / totale famiglie *100
Famiglie conviventi/di fatto	famiglie conviventi / totale famiglie *100
Famiglie conviventi/di fatto con figli	famiglie conviventi con n. figli/ totale famiglie *100

2. LA SALUTE DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

Tasso di mortalità infantile	n. di morti 0-1 anni / residenti nati vivi *1000
Tasso di ospedalizzazione < 1 anno	n. di ricoveri per tutte le cause nel primo anno di vita / totale < 1 anno residenti * 1000
Tasso di ospedalizzazione popolazione (1-18)	n. di ricoveri per tutte le cause 1-18 anni / 1-18 anni residenti * 1000
Ricoveri per traumatismi	n. di ricoveri per traumatismi 0-18 anni / 0-18 anni residenti * 1000
Ricoveri per malattie respiratorie	n. di ricoveri per malattie respiratorie 0-18 anni / 0-18 anni residenti * 1000
Ricoveri per malattie dell'apparato digerente	n. di ricoveri per malattie dell'apparato digerente 0-18 anni / 0-18 anni residenti * 1000
Ricoveri per malattie infettive	n. di ricoveri per malattie infettive 0-18 anni / 0-18 anni residenti * 1000
Tasso di copertura pediatrica	n. pediatri/ 0-16 anni residenti *1000
Popolazione minore vaccinata	n. minori 0-18 vaccinata/ 0-18 anni residenti *1000

Minori alla nascita con deficit fisici e psichici	n. minori con deficit fisici e psichici alla nascita/ 0>1 anno residenti *1000
Minori con situazioni di salute particolari	n. minori con patologie rare + minori affetti da HIV + minori diabetici + minori obesi + minori allergici/0-18 anni residenti *1000
Ricoveri in pediatria	n. ricoveri minori/ 0-12 anni residenti *1000

3. MINORI E SITUAZIONI DI DISAGIO

Situazioni di disagio psicologico	Numero di casi individuati di anoressia, bulimia, maltrattamenti e abusi, consumatori occasionali di sostanze stupefacenti/ 0-18 anni residenti *1000
Popolazione minori in situazione di dipendenza da sostanze	n. utenti minori in carico al SE.R.T/ 0-18 anni residenti *1000
Minori con genitori in situazioni di tossicodipendenza	Minori con genitori in situazioni di tossicodipendenza/ 0-18 anni residenti *1000
Casi allontanamento dalla famiglia	Dichiarazione di adottabilità+affidamento preadottivo+ affidamento a persone estranee alla famiglia+affidamento a strutture / residenti 0-18 anni *1000
Respinti nella scuola dell'obbligo per residenza minori respinti	Respinti elementari+respinti medie+respinti superiori / 6-18 residenti *100
Respinti per due anni consecutivi per residenza minori respinti	Respinti elementari+respinti medie+respinti superiori per due anni consecutivi / 6-18 residenti *100
Tasso di abbandono scolastico	n. abbandoni scolastici / 6-18 residenti *100
Minori sottoposti a provvedimenti giudiziari	n. minori sottoposti a provvedimenti giudiziari / 0-18 anni residenti *10000
Minori segnalati agli organi giudiziari	n. minori segnalati agli organi giudiziari / 0-18 anni residenti *10000
n. di segnalazioni nelle scuole e nidi e tipologia problema e tipologia richiesta	n. segnalazioni nelle scuole e nidi / 0-18 anni residenti *10000

4. SCOLARITÀ E PERSONALE DOCENTE – OBBLIGO FORMATIVO

INDICATORE	FORMULA
Tasso di scolarità scuola materna	Totale iscritti in materna regionali, comunali, private / 3-5 residenti *100
Tasso di scolarità scuola dell'obbligo	Totale iscritti scuole regionali, parificate e sussidiate / 6-15 residenti *100
Tasso di scolarità scuola superiore	Totale iscritti scuole superiori regionali e legalmente riconosciute / 16-18 residenti *1000
Disponibilità di posti nelle scuole materne	Capienza materne / 3-5 anni residenti *100
Personale della scuola materna	Totale operatori / totale iscritti *100

Disponibilità di posti nella scuola elementare	Capienza elementari / 6 -11 residenti *100
Personale della scuola elementare	Totale insegnanti della scuola elementare / iscritti scuola elementare *100
Disponibilità di posti scuole medie inferiori	Capienza scuole medie inferiori / 12-14
Minori in asili nido	n. minori iscritti al nido / residenti 0-3 *100
Personale della scuola media inferiore	Totale insegnanti scuole medie inferiori / iscritti scuola elementare *100
Minori in obbligo formativo non inseriti nei previsti canali di assolvimento	Minori in obbligo formativo / totale residenti 15-18 anni *1000

5. MINORI CON DISABILITÀ E FAMIGLIE

INDICATORE	FORMULA
Famiglie con minori disabili	Famiglie con figli disabili / tot. famiglie *100
Minori disabili	n. minori disabili / popolazione 0 – 18*100
Bambini disabili in asili nido	n. disabili in asili nido / totale iscritti *100
Bambini disabili in scuola materna	n. disabili in scuola materna / residenti 3-5 anni *1000
Bambini disabili in scuola dell'obbligo	n. disabili in scuola dell'obbligo/residenti 6-15 anni *1000
Insegnanti di sostegno nella scuola materna e operatori per l'integrazione scolastica e sociale	n. insegnanti di sostegno in scuola materna + e n. operatori per l'integrazione scolastica e sociale / iscritti disabili *100
Insegnanti di sostegno nella scuola dell'obbligo e operatori per l'integrazione scolastica	n. docenti di sostegno scuola dell'obbligo + e n. operatori per l'integrazione scolastica / iscritti disabili *100
Minori disabili nelle scuole superiori	n. Minori disabili nelle scuole superiori / totale residenti 16-18 anni *1000
Insegnanti di sostegno nelle scuole superiori e operatori per l'integrazione scolastica e sociale	n. docenti di sostegno scuola superiore + e n. operatori per l'integrazione scolastica e sociale / iscritti disabili *100
Minori disabili e obbligo formativo	Minori disabili in obbligo formativo / totale residenti 16-18 anni *1000
Minori disabili inseriti in strutture fuori Valle	n. Minori disabili inseriti in strutture fuori Valle / < 18 disabili residenti *1000

6. I MINORI STRANIERI E FAMIGLIE

INDICATORE	FORMULA
Famiglie extracomunitarie	n. Famiglie extracomunitarie / totale famiglie * 100
Minori extracomunitari	n. minori extracomunitari per aree territoriali di provenienza (Africa, America del Sud, Est Europa, Asia) / popolazione 0-18 *100
Bambini extracomunitari negli asili nido	n. bambini extracomunitari / <3 anni *1000

Bambini extracomunitari nelle scuole materne	n. bambini extracomunitari / totale residenti 3-5 *1000
Bambini extracomunitari nella scuola dell'obbligo	n. bambini extracomunitari in scuola dell'obbligo / totale residenti 6-15 anni *1000
Minori extracomunitari nelle scuole superiori	n. Minori extracomunitari nelle scuole superiori / totale residenti 16-18 anni *1000
Minori extracomunitari e obbligo formativo	Minori extracomunitari in obbligo formativo / totale residenti 16-18 anni *1000

7. L'ASSETTO ECONOMICO DELLE POLITICHE PER INFANZIA E ADOLESCENZA

INDICATORE	FORMULA
Investimenti di bilancio regionale per infanzia e adolescenza	tot. Capitoli di bilancio specifici per infanzia e adolescenza / Bilancio regionale *100
Spesa pro capite regionale utenza potenziale	Capitoli di bilancio regionale specifici per infanzia e adolescenza / 0-18 popolazione residente *100
Investimenti di bilancio comunale per infanzia e adolescenza	tot. capitoli di bilancio specifici per infanzia e adolescenza / tot Bilancio comunale *100
Spesa pro capite comunale utenza potenziale	Capitoli di bilancio comunale specifici per infanzia e adolescenza / 0-18 popolazione residente *100
Spesa per popolazione 0-3 (3-6 ecc.)	Tot. Stanziamenti regionali specifici per infanzia e adolescenza / 0-3 popolazione residente *100
Suddivisione stanziamenti per leggi regionali e nazionali e progetti europei	Stanziamenti legge 285/97 / tot stanziamenti per infanzia e adolescenza *100
Investimenti in formazione professionale	costi di formazione professionale destinato ad operatori sociali e istituzionali / Tot. Stanziamenti *100
Per ogni legge n. progetti e interventi attivati	
Ricerche, indagini su infanzia e adolescenza	Ricerche, indagini su infanzia e adolescenza / tot ricerche e indagini Ricerche, indagini su infanzia e adolescenza *100

ANNEXE A – Indicateurs

1. DÉMOGRAPHIE : MINEURS ET FAMILLES

INDICATEUR	FORMULE
Taux de natalité	Enfants nouveau-nés / résidants *100
1.2 Population résidante 0/18 répartie par tranches d'âge : 0>2 3>5 6>10 11>15 16>18	Population répartie par tranches d'âge / résidants *100 (5 indicateurs)
Population 0-18	Population 0-18 ans / résidants *100

Familles avec enfants	Nombre de familles avec enfants / total familles *100
Familles avec plus de 2 enfants mineurs	Nombre de familles avec plus de 2 enfants / total familles *100
Familles monoparentales	Nombre de familles composées d'un mineur et d'un adulte au moins / total familles *100
Familles divorcées	Nombre de familles divorcées avec enfants (répartir par nombre d'enfants) + nombre de familles divorcées sans enfants / total familles *100
Familles dont le revenu est inférieur	Familles dont le revenu est inférieur à L (minimum vital avec nombre d'enfants) / total familles *100
Familles composées de personnes vivant maritalement / familles de fait	Familles composées de personnes vivant maritalement / total familles *100
Familles composées de personnes vivant maritalement / familles de fait avec enfants	Familles composées de personnes vivant maritalement avec nombre d'enfants / total familles *100

2. LA SANTÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

Taux de mortalité des enfants	Nombre d'enfants décédés 0-1 ans / résidents nouveau-nés *1000
Taux d'hospitalisation < 1 an	Nombre d'hospitalisations toutes causes confondues au cours de la première année de vie < 1 an résidents *1000
Taux d'hospitalisation de la population (1-18)	Nombre d'hospitalisations toutes causes confondues 1-18 ans / 1-18 ans résidents *1000
Hospitalisations pour cause de traumatismes	Nombre d'hospitalisations pour cause de traumatismes 0-18 ans / 0-18 ans résidents *1000
Hospitalisations pour cause de maladies respiratoires	Nombre d'hospitalisations pour cause de maladies respiratoires 0-18 ans / 0-18 ans résidents *1000
Hospitalisations pour cause de maladies de l'appareil digestif	Nombre d'hospitalisations pour cause de maladies de l'appareil digestif 0-18 ans / 0-18 ans résidents *1000
Hospitalisations pour cause de maladies infectieuses	Hospitalisations pour cause de maladies infectieuses 0-18 ans / 0-18 ans résidents *1000
Taux d'assistance pédiatrique	Nombre de pédiatres / 0-16 ans résidents *1000
Mineurs vaccinés	Nombre de mineurs 0-18 ans vaccinés / 0-18 ans résidents *1000
Mineurs présentant des déficits physiques et psychiques à la naissance	Nombre de mineurs présentant des déficits physiques et psychiques à la naissance / 0>1 an résidents *1000
Mineurs ayant des problèmes de santé particuliers	Nombre de mineurs souffrant de pathologies rares + mineurs atteints de VIH + mineurs diabétiques + mineurs obèses + mineurs allergiques / 0-18 ans résidents *1000
Hospitalisations dans l'unité de pédiatrie	Nombre d'hospitalisations de mineurs / 0-12 ans résidents *1000

3. MINEURS ET SITUATIONS DE MALAISE

Situations de malaise psychologique	Nombre de cas d'anorexie, de boulimie, de maltraitance et d'abus, consommateurs occasionnels de stupéfiants 0-18 ans résidents *1000
Mineurs se trouvant dans un état de dépendance aux substances toxiques	Nombre d'usagers mineurs pris en charge par le SE.R.T / 0-18 ans résidents *1000
Mineurs dont les parents sont toxicomanes	Mineurs dont les parents sont toxicomanes / 0-18 ans résidents *1000
Cas d'éloignement de la famille	Déclaration relative aux enfants adoptables + placement précédant l'adoption + placement auprès de tiers + placement dans des structures / 0-18 ans résidents *1000
Mineurs recalés à l'école élémentaire et moyenne répartis en fonction du lieu de résidence	Élèves recalés à l'école élémentaire + à l'école secondaire du 1 ^{er} degré + à l'école secondaire du 2 ^e degré / 6-18 résidents *100
Mineurs recalés pendant deux années consécutives répartis en fonction du lieu de résidence	Élèves recalés pendant deux années consécutives à l'école élémentaire + à l'école secondaire du 1 ^{er} degré + à l'école secondaire du 2 ^e degré / 6-18 résidents *100
Taux d'abandon en cours d'études	Nombre d'abandons en cours d'études / 6-18 résidents *100
Mineurs faisant l'objet de mesures judiciaires	Nombre de mineurs faisant l'objet de mesures judiciaires / 0-18 ans résidents *10000
Mineurs faisant l'objet de communications aux organes judiciaires	Nombre de mineurs faisant l'objet de communications aux organes judiciaires / 0-18 ans résidents *10000
Nombre de communications dans les écoles et dans les crèches, type de problème et type de requête	Nombre de communications dans les écoles et dans les crèches / 0-18 ans résidents *10000

4. SCOLARISATION ET PERSONNEL ENSEIGNANT – FORMATION OBLIGATOIRE

INDICATEUR	FORMULE
Taux de scolarisation à l'école maternelle	Total des inscrits aux écoles maternelles régionales, communales et privées / 3-5 résidents *100
Taux de scolarisation à l'école élémentaire et moyenne	Total des inscrits aux écoles régionales, agréées et subventionnées / 6-15 résidents *100
Taux de scolarisation à l'école secondaire du 2 ^e degré	Total des inscrits aux écoles secondaires régionales et agréées au sens de la loi / 16-18 résidents *1000
Places à l'école maternelle	Capacité d'accueil des écoles maternelles / 3-5 ans résidents *100
Personnel de l'école maternelle	Total opérateurs / total inscrits *100
Places à l'école élémentaire	Capacité d'accueil des écoles élémentaires / 6-11 résidents *100
Personnel de l'école élémentaire	Total enseignants écoles élémentaires / total inscrits écoles élémentaires *100

Places à l'école secondaire du 1 ^{er} degré	Capacité d'accueil des écoles secondaires du 1 ^{er} degré / 12-14
Mineurs inscrits aux crèches	Nombre d'inscrits aux crèches / résidents 0-3 *100
Personnel de l'école secondaire du 1 ^{er} degré	Total enseignants écoles secondaires du 1 ^{er} degré / total inscrits écoles élémentaires *100
Mineurs en formation obligatoire non insérés dans les parcours prévus à cet effet	Mineurs en formation obligatoire / total résidents 15-18 ans *1000

5. MINEURS HANDICAPÉS ET LEURS FAMILLES

INDICATEUR	FORMULE
Familles avec mineurs handicapés	Familles avec mineurs handicapés / total familles *100
Mineurs handicapés	Nombre de mineurs handicapés / population 0-18 *100
Enfants handicapés dans les crèches	Nombre de handicapés dans les crèches / total inscrits *100
Enfants handicapés à l'école maternelle	Nombre de handicapés à l'école maternelle / résidents 3-5 ans *1000
Enfants handicapés à l'école élémentaire et moyenne	Nombre de handicapés à l'école élémentaire et moyenne / résidents 6-15 ans *1000
Enseignants spécialisés à l'école maternelle et opérateurs spécialisés dans l'intégration scolaire et sociale	Nombre d'enseignants spécialisés à l'école maternelle + nombre d'opérateurs spécialisés dans le domaine l'intégration scolaire et sociale / inscrits handicapés *100
Enseignants spécialisés à l'école élémentaire et moyenne et opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire	Nombre d'enseignants spécialisés à l'école obligatoire + nombre d'opérateurs spécialisés dans le domaine l'intégration scolaire / inscrits handicapés *100
Mineurs handicapés à l'école secondaire du 2 ^e degré	Nombre de mineurs handicapés à l'école secondaire du 2 ^e degré / total résidents 16-18 ans *1000
Enseignants spécialisés à l'école secondaire du 2 ^e degré et opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire et sociale	Nombre d'enseignants spécialisés à l'école secondaire du 2 ^e degré + nombre d'opérateurs spécialisés dans le domaine de l'intégration scolaire et sociale / inscrits handicapés *100
Mineurs handicapés et formation obligatoire	Mineurs handicapés en formation obligatoire / total résidents 16-18 ans *1000
Mineurs handicapés accueillis dans des structures situées hors de la Vallée d'Aoste	Mineurs handicapés accueillis dans des structures situées hors de la Vallée d'Aoste / < 18 handicapés résidents *1000

6. MINEURS ÉTRANGERS ET LEURS FAMILLES

INDICATEUR	FORMULE
Familles ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne	Nombre de familles ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne / total familles *100

Mineurs ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne	Nombre de mineurs ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne répartis en fonction des zones d'origine (Afrique, Amérique du Sud, Europe de l'Est, Asie) / population 0-18 *100
Enfants ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne accueillis dans les crèches	Nombre d'enfants ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne / <3 ans *1000
Enfants ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne et fréquentant l'école maternelle	Nombre d'enfants ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne / total résidents 3-5 *1000
Enfants ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne et fréquentant l'école élémentaire et moyenne	Nombre d'enfants ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne et fréquentant l'école élémentaire et moyenne / total résidents 6-15 ans *1000
Mineurs ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne fréquentant l'école secondaire du 2° degré	Nombre de mineurs ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne et fréquentant l'école secondaire du 2° degré / total résidents 16-18 ans *1000
Mineurs ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne et formation obligatoire	Nombre de mineurs ressortissant d'un Pays n'appartenant pas à l'Union européenne en formation obligatoire / total résidents 16-18 ans *1000

7. VOLET ÉCONOMIQUE DES POLITIQUES DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE

INDICATEUR	FORMULE
Crédits régionaux destinés à l'enfance et à l'adolescence	Total des chapitres concernant l'enfance et l'adolescence / Comptes régionaux *100
Dépense régionale par personne (usagers potentiels)	Chapitres concernant l'enfance et l'adolescence / 0-18 population résidente *100
Crédits communaux destinés à l'enfance et à l'adolescence	Total des chapitres concernant l'enfance et l'adolescence / Comptes communaux*100
Dépense communale par personne (usagers potentiels)	Chapitres concernant l'enfance et l'adolescence / 0-18 population résidente *100
Dépense pour la population 0-3 (3-6, etc.)	Total des crédits régionaux concernant l'enfance et l'adolescence / 0-3 population résidente *100
Répartition des crédits par lois régionales ou nationales ou par projets européens	Crédits visés à la loi n° 285/1997 / total des crédits concernant l'enfance et l'adolescence *100
Investissements au titre de la formation professionnelle	Coût de la formation professionnelle des opérateurs d'aide sociale et institutionnels / total des crédits *100
Pour chaque loi, nombre de projets et d'actions mis en place	
Recherches et enquêtes sur l'enfance et l'adolescence	Recherches et enquêtes sur l'enfance et l'adolescence / total des recherches et des enquêtes. Recherches et enquêtes sur l'enfance et l'adolescence *100

Deliberazione 14 dicembre 2002, n. 4871.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 35 del Comune di NUS (Costruzione della fognatura per le

Délibération n° 4871 du 14 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 35 de la

frazioni alte del Comune. Potenziamento acquedotto comunale – tratto Porliod-Venoz, tratto Issologne-Blavy) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1998/2000. Impegno di spesa.

LA GIUNTA REGIONALE

a) Richiamata la propria deliberazione n. 2325, del 29 giugno 1998, con la quale è stato approvato il programma di interventi del Fondo per speciali programmi di investimento (FoSPI), di cui alla L.R. 48/95, per il triennio 1998/2000, che prevede, tra l'altro, la realizzazione del progetto n. 35 del Comune di NUS «Costruzione della fognatura per le frazioni alte del Comune. Potenziamento acquedotto comunale – tratto Porliod-Venoz, tratto Issologne-Blavy», a cura dell'amministrazione proponente, per un investimento totale di 3.656,3 milioni di lire (€ 1.888.321,36), di cui 2.925 milioni di lire (€ 1.510.636,43) a valere sul finanziamento regionale;

b) vista la legge regionale 12 novembre 2001, n. 28, recante «Disposizioni in materia di finanza locale conseguenti agli eventi alluvionali dell'ottobre 2000», che:

b.1) all'articolo 1 dispone che:

- le risorse finanziarie originariamente destinate agli interventi – di cui all'allegato A alla legge medesima – inclusi nei programmi FoSPI 1998/2000, 1999/2001, 2000/2002 e aggiudicati alla data del 13 ottobre 2000, nonché le somme per gli aggiornamenti di programma stanziati nel bilancio di previsione 2001/2003, possono essere utilizzate ai fini del finanziamento dei maggiori costi conseguenti agli eventi alluvionali del mese di ottobre 2000, ove strettamente connessi alle opere programmate, anche in sostituzione della prevista copertura finanziaria a carico dell'ente locale;

- la copertura finanziaria a carico dell'ente locale deve essere comunque garantita per i costi non conseguenti agli eventi alluvionali;

- le disposizioni si applicano anche nei casi in cui i soggetti interessati abbiano assunto a proprio carico la quota di investimento di cui all'articolo 19, comma 2, della legge 48/1995, tra la data del 13 ottobre 2000 e la data di entrata in vigore della medesima legge;

b.2) all'articolo 3 determina l'onere derivante dall'applicazione dell'articolo 1 in euro 258.000,00 per

Commune de NUS (Réalisation des égouts des hameaux de la partie haute de la commune. Augmentation de la capacité du réseau communal d'adduction d'eau – tronçons Porliod-Venoz et Issologne-Blavy), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1998/2000, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

a) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 2325 du 29 juin 1998, portant approbation du plan des actions du Fonds pour les plans spéciaux d'investissement (FoSPI) visé à la LR n° 48/1995 modifiée et relatif à la période 1998/2000 qui comprend, entre autres, la réalisation du projet n° 35 de la Commune de NUS (Réalisation des égouts des hameaux de la partie haute de la commune. Augmentation de la capacité du réseau communal d'adduction d'eau – tronçons Porliod-Venoz et Issologne-Blavy), par l'Administration communale promotrice, pour un investissement total de 3 656 300 000 L (1 888 321,36 €), dont 2 925 000 000 L (1 510 636,43 €) à valoir sur le financement régional ;

b) Vu la loi régionale n° 28 du 12 novembre 2001, portant dispositions en matière de finances locales, suite aux inondations du mois d'octobre 2000, qui établit :

b.1) à l'article 1^{er} :

- quant aux travaux publics visés à l'annexe A de ladite loi, inclus dans les plans FoSPI au titre des périodes 1998/2000, 1999/2001 et 2000/2002 et attribués à la date du 13 octobre 2000, que les ressources financières originaires destinées auxdits travaux, ainsi que les sommes destinées à l'actualisation des plans, inscrites au budget prévisionnel pluriannuel 2001/2003 de la Région, peuvent être utilisées pour le financement des dépenses supplémentaires engendrées par les inondations du mois d'octobre 2000 – à condition que ces dépenses soient étroitement liées aux travaux programmés – et que lesdites ressources peuvent également être utilisées pour couvrir la fraction d'investissement à la charge des collectivités locales ;

- que la couverture financière de la fraction d'investissement à la charge des collectivités locales doit en tout état de cause être garantie pour les dépenses qui ne sont pas liées aux inondations ;

- que les dispositions susmentionnées s'appliquent également si les sujets concernés ont pris en charge leur fraction d'investissement au sens du deuxième alinéa de l'article 19 de la LR n° 48/1995, du 13 octobre 2000 à la date d'entrée en vigueur de ladite loi ;

b.2) à l'article 3, que la dépense dérivant de l'application de l'article 1^{er} de ladite loi est fixée à 258 000

l'anno 2002 ed autorizza, per l'applicazione della medesima legge, la Giunta regionale ad apportare, con propria deliberazione, le occorrenti variazioni di bilancio;

- c) preso atto che il Comune di NUS ha indetto, in data 30 giugno 1999, l'appalto dei lavori di cui alla lettera a), e che gli stessi sono stati assegnati alla Ditta I.C.I.M. S.r.l. di OZEGNA (TO) con contratto in data 30 settembre 1999 per un importo, al netto del ribasso d'asta del 18,02%, di Lire 2.486.430.000 (euro 1.284.133,93), oltre all'IVA al 10%;
- d) considerato che il Comune di NUS con comunicazione in data 24 ottobre 2002 ha richiesto la copertura della quota a carico dello stesso, ai sensi della L.R. n. 28/2001, relativamente ai danni alluvionali occorsi nell'autunno 2000 alle opere in oggetto, per un importo complessivo di € 371.970,79 al netto del ribasso d'asta e al lordo dell'IVA;
- e) preso atto che i maggiori lavori, così come riportati nelle due perizie di variante redatte dal Direttore dei lavori rispettivamente in data 19.02.2001 e 12.07.2001, si sono resi necessari in quanto l'alluvione dell'ottobre 2000 ha asportato le opere di presa site in destra orografica del torrente Saint-Barthélemy, a valle della frazione Vollein, e le relative condotte adduttrici dell'acqua potabile verso il Capoluogo;
- f) preso atto che l'intervento in oggetto, inserito nel programma definitivo FoSPI 1998/2000, nonché nell'allegato A alla citata legge regionale di cui in b), alla data del 13 ottobre 2000 era in corso di realizzazione e non ancora collaudato e rientra pertanto nella casistica di cui al precedente punto b.1);
- g) tenuto conto che gli esperti tecnici del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, in data 15 novembre 2002, hanno verificato la sussistenza delle condizioni di cui alla lettera b.1), e hanno espresso parere favorevole alla richiesta in argomento per la concessione di un maggiore finanziamento a valere su risorse regionali di euro 74.394,16 pari al 20% del maggiore costo conseguente agli eventi alluvionali dell'ottobre 2000;
- h) rilevato che gli importi aggiornati del progetto in argomento, nonché le maggiori o minori spese rispetto al programma originario, sono indicati nelle colonne da (7) a (12) della tavola allegata alla presente deliberazione;
- i) visto l'art. 3, della legge regionale 12 novembre 2001, n. 28: «Disposizioni in materia di finanza locale conseguenti agli eventi alluvionali dell'ottobre 2000», che autorizza, al comma 2, lo stanziamento, nel bilancio pluriennale della Regione per il triennio 2001/2003, della spesa di euro 258.000,00 per l'anno 2002 ed accertato che tali risorse risultano tuttora disponibili per euro 189.021,87;

euros au titre de 2002 et que le Gouvernement régional est autorisé à procéder aux rectifications du budget nécessaires, par délibération, aux fins de l'application de ladite loi ;

- c) Considérant que la Commune de NUS a lancé, le 30 juin 1999, un appel d'offres pour l'adjudication des travaux visés à la lettre a) et que lesdits travaux ont été attribués, le 30 septembre 1999, à l'entreprise « I.C.I.M. Srl » d'OZEGNA (TO), ayant proposé un rabais de 18,02%, pour un montant total de 2 486 430 000 L (1 284 133,93 euros), plus IVA (10%) ;
- d) Considérant que la Commune de NUS a demandé, par sa lettre du 24 octobre 2002, la couverture de la fraction d'investissement à sa charge, aux termes de la LR n° 28/2001, relativement aux dégâts provoqués par les inondations de l'automne 2000 aux ouvrages en question, pour un montant global de 371 970,79 €, déduction faite du rabais résultant du marché y afférent, plus IVA ;
- e) Considérant que les travaux supplémentaires, ainsi qu'il appert des deux expertises établies par le directeur des travaux respectivement le 19 février 2001 et le 12 juillet 2001, s'avèrent nécessaires puisque l'inondation du mois d'octobre 2000 a emporté les ouvrages destinés au captage des eaux situés du côté droit du Saint-Barthélemy, en aval de Vollein, et les canalisations destinées à amener l'eau potable au chef-lieu ;
- f) Considérant que les travaux en question, indiqués au plan définitif FoSPI 1998/2000 et à l'annexe A de la loi régionale visée au point b) de la présente délibération, étaient encore en cours de réalisation le 13 octobre 2000, qu'aucun récolement n'avait été effectué et qu'il y a donc lieu d'appliquer les dispositions visées au point b.1) ci-dessus ;
- g) Considérant que le 15 novembre 2002 les experts du Centre d'évaluation et de contrôle des investissements publics ont vérifié que les conditions visées à la lettre b.1) de la présente délibération sont remplies et ont exprimé un avis favorable quant à la demande relative à l'augmentation du financement à valoir sur les ressources régionales pour un montant de 74 394,16 €, équivalant à 20% de la dépense supplémentaire résultant des inondations du mois d'octobre 2000 ;
- h) Considérant que les montants mis à jour afférents au projet en question, ainsi que les augmentations ou les diminutions des dépenses par rapport au plan initial sont visés aux colonnes allant de (7) à (12) du tableau annexé à la présente délibération ;
- i) Vu le 2^e alinéa de l'art. 3 de la loi régionale n° 28 du 12 novembre 2001, portant dispositions en matière de finances locales, suite aux inondations du mois d'octobre 2000, qui autorise l'inscription au budget pluriannuel 2001/2003 de la Région de la dépense globale de 258 000,00 euros, au titre de 2002, et considérant que lesdits crédits sont actuellement disponibles à hauteur de 189 021,87 euros ;

- j) ritenuto, pertanto, di approvare il finanziamento della quota a carico dell'ente locale, ai sensi della L.R. n. 28/2001, relativamente ai maggiori costi derivanti dagli eventi alluvionali dell'ottobre 2000 per il progetto n. 35 del Comune di NUS «Costruzione della fognatura per le frazioni alte del Comune. Potenziamento acquedotto comunale – tratto Porliod-Venoz, tratto Issologne-Blavy» per un importo pari a euro 74.394,16 (euro settantaquattromilatrecentonovantaquattro/16), così come meglio indicato nella colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione;
- k) richiamata la propria deliberazione n. 5186 in data 31 dicembre 2001 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2002/2004, con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- l) dato atto che il bilancio regionale di gestione riconduce l'attuazione dell'intervento relativo al punto a) all'obiettivo n. 172003 («Programmazione e realizzazione delle opere di raccolta e depurazione delle acque reflue per il completamento dello schema regionale di trattamento delle acque»);
- m) visto il parere favorevole rilasciato dal Direttore della programmazione e valutazione investimenti del Dipartimento pianificazione investimenti e politiche strutturali della Presidenza della Regione, ai sensi del combinato disposto degli artt. 13, comma 1, lett. «e» e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/1995, sulla legittimità della presente deliberazione;

su proposta del Presidente della Regione e ad unanimità di voti favorevoli

delibera

1. di approvare il finanziamento della quota a carico dell'ente locale, ai sensi della L.R. n. 28/2001, relativamente ai maggiori costi derivanti dagli eventi alluvionali dell'ottobre 2000 per il progetto n. 35 del Comune di NUS («Costruzione della fognatura per le frazioni alte del Comune. Potenziamento acquedotto comunale – tratto Porliod-Venoz, tratto Issologne-Blavy» inserito nel programma FoSPI 1998/2000 di cui alla L.R. 48/1995) per un importo pari a euro 74.394,16 (euro settantaquattromilatrecentonovantaquattro/16), così come meglio indicato nella colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione;

2. di approvare, ai fini del finanziamento di cui al punto 1, la spesa complessiva di euro 74.394,16 (euro settantaquattromilatrecentonovantaquattro/16);

3. di impegnare la spesa di euro 74.394,16 (euro settan-

- j) Considérant donc qu'il y a lieu d'approuver le financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale, au sens de la LR n° 28/2001, relativement aux coûts supplémentaires résultant des inondations du mois d'octobre 2000, pour ce qui est du projet n° 35 de la Commune de NUS (Réalisation des égouts des hameaux de la partie haute de la commune. Augmentation de la capacité du réseau communal d'adduction d'eau – tronçons Porliod-Venoz et Issologne-Blavy), pour un montant de 74 394,16 euros (soixante-quatorze mille trois cent quatre-vingt quatorze euros et seize centimes), ainsi qu'il appert de la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération ;

- k) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 5186 du 31 décembre 2001 portant adoption du budget de gestion au titre de la période 2002/2004, attribution aux structures de direction des crédits et des objectifs de gestion y afférents et approbation de dispositions d'application ;

- l) Considérant que le budget de gestion de la Région inclut la réalisation de l'action visée au point a) dans le cadre de l'objectif 172003 («Planification et réalisation des ouvrages de collecte et de traitement des eaux usées en vue de l'achèvement du système régional de traitement des eaux»);

- m) Vu l'avis favorable formulé par le directeur de la programmation et de l'évaluation des investissements du Département de la planification des investissements et des politiques structurelles de la Présidence de la Région, aux termes des dispositions combinées de la lettre e) du premier alinéa de l'article 13 et du deuxième alinéa de l'article 59 de la loi régionale n° 45/1995, quant à la légalité de la présente délibération ;

Sur proposition du président de la Région et à l'unanimité,

délibère

1. Est approuvé le financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement aux coûts supplémentaires résultant des inondations du mois d'octobre 2000, pour ce qui est du projet n° 35 de la Commune de NUS (Réalisation des égouts des hameaux de la partie haute de la commune. Augmentation de la capacité du réseau communal d'adduction d'eau – tronçons Porliod-Venoz et Issologne-Blavy), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, pour un montant de 74 394,16 euros (soixante-quatorze mille trois cent quatre-vingt quatorze euros et seize centimes), ainsi qu'il appert de la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération ;

2. La dépense globale de 74 394,16 euros (soixante-quatorze mille trois cent quatre-vingt quatorze euros et seize centimes) est approuvée aux fins du financement visé au point 1 de la présente délibération ;

3. La dépense de 74 394,16 euros (soixante-quatorze

taquattromilatrecentonovantaquattro/16) con imputazione al capitolo 21280 («Spese per la costruzione o l'adeguamento di reti fognarie interne, collettori fognari e impianti di depurazione a valere sul FoSPI»), richiesta n. 11489 «Comune di NUS: costruzione della fognatura per le frazioni alte del Comune. Potenziamento acquedotto comunale – tratto Porliod-Venoz, tratto Issologne-Blavy», del bilancio di previsione della Regione per l'anno 2002, che presenta la necessaria disponibilità, come indicato alla colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione, e secondo i relativi dettagli di spesa e l'obiettivo al quale sono riferiti;

4. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

mille trois cent quatre-vingt quatorze euros et seize centimes) est engagée et imputée au chapitre 21280 (« Dépenses pour la construction ou la mise aux normes de réseaux d'égouts internes, d'égouts collecteurs et de stations d'épuration, à valoir sur le FoSPI »), détail 11489 (« Commune de NUS : Réalisation des égouts des hameaux de la partie haute de la commune. Augmentation de la capacité du réseau communal d'adduction d'eau – tronçons Porliod-Venoz et Issologne-Blavy »), du budget prévisionnel 2002 de la Région, qui dispose des ressources nécessaires, ainsi qu'il appert de la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération, et conformément à l'objectif et au détail de la partie *dépenses* y afférents ;

4. La présente délibération est publiée au Bulletin officiel de la Région.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE N. 4871 DEL 14 DICEMBRE 2002 DELLA GIUNTA REGIONALE

Modificazione al programma di intervento FoSPI per il triennio 1998/2000:

TITOLO DELL'INTERVENTO DETTAGLIO DI SPESA CAPITOLO E NUMERO DI OBIETTIVO (1)	FONTE DI FINANZIAM. (2)	PROGRAMMA FINANZIARIO (euro)										MAGGIORE (+) O MINORE (-) SPESA RISPETTO AL PROGRAMMA ORIGINARIO (euro) Totale (12)
		ORIGINARIO					AGGIORNATO					
		Totale (3)	1998 (4)	1999 (5)	2000 (6)	Totale (7)	1998 (8)	1999 (9)	2000 (10)	2002 (11)		
TRIENNIO 1998/2000 NUS Prog. n.35 "Costruzione della fognatura per le frazioni alle del Comune. Potenziamento acquedotto comunale - tratto Pontod-Venoz, tratto Issobogne-Biavy" Cap. 21280 Obiettivo n. 172003 "Programmazione e realizzazione delle opere di raccolta e depurazione delle acque reflue per il completamento dello schema regionale di trattamento delle acque"	regione proponente	1.510.636,43	363.585,66	756.815,94	390.234,83	1.585.030,59 (N.B.)	363.585,66	756.815,94	390.234,83	74.394,16	74.394,16	74.394,16
		377.684,93	90.896,41	189.229,81	97.558,71	303.290,77	90.896,41	189.229,81	97.558,71	-74.394,16	-74.394,16	-74.394,16
TOTALE GENERALE		1.888.321,36	454.482,07	946.045,75	487.793,54	1.888.321,36	454.482,07	946.045,75	487.793,54	0,00	0,00	0,00

N.B.: in conseguenza del finanziamento a valere sulla l.r. 28/2001 le percentuali di ripartizione delle spese da applicare per la rendicontazione finale dell'intervento si modificano nel modo seguente: Regione 83,94% - Comune 16,06%

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5062.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 37 del Comune di SAINT-MARCEL (Nuova captazione delle sorgenti alte nel territorio comunale) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1998/2000. Impegno di spesa.

LA GIUNTA REGIONALE

a) Richiamata la propria deliberazione n. 2325, del 29 giugno 1998, con la quale è stato approvato il programma di interventi del Fondo per speciali programmi di investimento (FoSPI), di cui alla L.R. 48/95, per il triennio 1998/2000, che prevede, tra l'altro, la realizzazione del progetto n. 37 del Comune di SAINT-MARCEL «Nuova captazione delle sorgenti alte nel territorio comunale», a cura dell'amministrazione proponente, per un investimento totale di 1.668,7 milioni di lire (€ 861.811,63), di cui 1.335 milioni di lire (€ 689.469,96) a valere sul finanziamento regionale;

b) vista la legge regionale 12 novembre 2001, n. 28, recante «Disposizioni in materia di finanza locale conseguenti agli eventi alluvionali dell'ottobre 2000», che:

b.1) all'articolo 1 dispone che:

- le risorse finanziarie originariamente destinate agli interventi – di cui all'allegato A alla legge medesima – inclusi nei programmi FoSPI 1998/2000, 1999/2001, 2000/2002 e aggiudicati alla data del 13 ottobre 2000, nonché le somme per gli aggiornamenti di programma stanziati nel bilancio di previsione 2001/2003, possono essere utilizzate ai fini del finanziamento dei maggiori costi conseguenti agli eventi alluvionali del mese di ottobre 2000, ove strettamente connessi alle opere programmate, anche in sostituzione della prevista copertura finanziaria a carico dell'ente locale;
- la copertura finanziaria a carico dell'ente locale deve essere comunque garantita per i costi non conseguenti agli eventi alluvionali;
- le disposizioni si applicano anche nei casi in cui i soggetti interessati abbiano assunto a proprio carico la quota di investimento di cui all'articolo 19, comma 2, della legge 48/1995, tra la data del 13 ottobre 2000 e la data di entrata in vigore della medesima legge;

b.2) all'articolo 3 determina l'onere derivante dall'ap-

Délibération n° 5062 du 23 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 37 de la Commune de SAINT-MARCEL (Nouveau captage des eaux des sources situées dans la partie haute du territoire communal), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1998/2000, ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

a) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 2325 du 29 juin 1998, portant approbation du plan des actions du Fonds pour les plans spéciaux d'investissement (FoSPI) visé à la LR n° 48/1995 modifiée et relatif à la période 1998/2000 qui comprend, entre autres, la réalisation du projet n° 37 de la Commune de SAINT-MARCEL (Nouveau captage des eaux des sources situées dans la partie haute du territoire communal), par l'Administration communale promotrice, pour un investissement total de 1 668 700 000 L (861 811,63 €), dont 1 335 000 000 L (689 469,96 €) à valoir sur le financement régional ;

b) Vu la loi régionale n° 28 du 12 novembre 2001, portant dispositions en matière de finances locales, suite aux inondations du mois d'octobre 2000, qui établit :

b.1) à l'article 1^{er} :

- quant aux travaux publics visés à l'annexe A de ladite loi, inclus dans les plans FoSPI au titre des périodes 1998/2000, 1999/2001 et 2000/2002 et attribués à la date du 13 octobre 2000, que les ressources financières originaires destinées auxdits travaux, ainsi que les sommes destinées à l'actualisation des plans, inscrites au budget prévisionnel pluriannuel 2001/2003 de la Région, peuvent être utilisées pour le financement des dépenses supplémentaires engendrées par les inondations du mois d'octobre 2000 – à condition que ces dépenses soient étroitement liées aux travaux programmés – et que lesdites ressources peuvent également être utilisées pour couvrir la fraction d'investissement à la charge des collectivités locales ;
- que la couverture financière de la fraction d'investissement à la charge des collectivités locales doit en tout état de cause être garantie pour les dépenses qui ne sont pas liées aux inondations ;
- que les dispositions susmentionnées s'appliquent également si les sujets concernés ont pris en charge leur fraction d'investissement au sens du deuxième alinéa de l'article 19 de la LR n° 48/1995, du 13 octobre 2000 à la date d'entrée en vigueur de ladite loi ;

b.2) à l'article 3, que la dépense dérivant de l'applica-

- plicazione dell'articolo 1 in euro 258.000,00 per l'anno 2002 ed autorizza, per l'applicazione della medesima legge, la Giunta regionale ad apportare, con propria deliberazione, le occorrenti variazioni di bilancio;
- c) preso atto che il Comune di SAINT-MARCEL ha indetto, in data 31 marzo 1999, l'appalto dei lavori di cui alla lettera a), e che gli stessi sono stati assegnati alla Ditta Tour Ronde S.r.l. di AOSTA con contratto in data 28 maggio 1999 per un importo, al netto del ribasso d'asta del 22,75%, di Lire 991.890.000 (euro 512.268,43), oltre all'IVA al 10%;
- d) considerato che il Dipartimento territorio e ambiente, con nota prot. 18566/5/DTA in data 4 settembre 2002, ha comunicato gli estremi dell'approvazione da parte del Comune di SAINT-MARCEL della perizia di variante tecnica e suppletiva relativa ai danni alluvionali occorsi nell'autunno 2000 alle opere in oggetto, per un importo complessivo di € 118.785,09 al netto del ribasso d'asta e al lordo dell'IVA, al fine di determinare il finanziamento della quota a carico dell'ente, ai sensi della L.R. n. 28/2001;
- e) preso atto che – come risulta dalla perizia di variante redatta dal Direttore dei lavori in data 12.03.2001- gli eventi calamitosi dell'ottobre 2000 hanno danneggiato l'opera in corso di esecuzione e le vie d'accesso al cantiere, rendendo pertanto necessari lavori di bonifica delle pareti pericolanti, sistemazione della strada di accesso, interrimento dei tubi e pulizia intorno ai manufatti nonché ripristino e semina delle superfici erose;
- f) preso atto che l'intervento in oggetto, inserito nel programma definitivo FoSPI 1998/2000, nonché nell'allegato A alla citata legge regionale di cui in b), alla data del 13 ottobre 2000 era in corso di realizzazione e non ancora collaudato e rientra pertanto nella casistica di cui al precedente punto b.1);
- g) tenuto conto che gli esperti tecnici del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, in data 15 novembre 2002, hanno verificato la sussistenza delle condizioni di cui alla lettera b.1), e hanno espresso parere favorevole alla richiesta in argomento per la concessione di un maggiore finanziamento a valere su risorse regionali di euro 23.757,02 pari al 20% del maggiore costo conseguente agli eventi alluvionali dell'ottobre 2000;
- h) rilevato che gli importi aggiornati del progetto in argomento, nonché le maggiori o minori spese rispetto al programma originario, sono indicati nelle colonne da (7) a (12) della tavola allegata alla presente deliberazione;
- i) visto l'art. 3, della legge regionale 12 novembre 2001,
- tion de l'article 1^{er} de ladite loi est fixée à 258 000 euros au titre de 2002 et que le Gouvernement régional est autorisé à procéder aux rectifications du budget nécessaires, par délibération, aux fins de l'application de ladite loi ;
- c) Considérant que la Commune de SAINT-MARCEL a lancé, le 31 mars 1999, un appel d'offres pour l'adjudication des travaux visés à la lettre a) et que lesdits travaux ont été attribués, le 28 mai 1999, à l'entreprise « Tour Ronde Srl » d'AOSTE, ayant proposé un rabais de 22,75%, pour un montant total de 991 890 000 L (512 268,43 euros), plus IVA (10%) ;
- d) Considérant que le Département du territoire et de l'environnement a fait savoir, par sa lettre du 4 septembre 2002, réf. n° 18566/5/DTA, que la Commune de SAINT-MARCEL a approuvé une expertise supplémentaire afférente à une variante, aux fins de remédier aux dégâts provoqués par les inondations du mois d'octobre 2000 aux ouvrages en question, pour un montant global de 118 785,09 €, déduction faite du rabais résultant du marché y afférent, plus IVA, afin de déterminer la fraction d'investissement à sa charge, aux termes de la LR n° 28/2001 ;
- e) Considérant que les catastrophes naturelles du mois d'octobre 2000, ainsi qu'il appert de l'expertise établie par le directeur des travaux le 12 mars 2001, ont endommagé les ouvrages en cours de réalisation et les voies d'accès au chantier et ont rendu ainsi nécessaire l'exécution des travaux de consolidation des parois instables, le réaménagement de la route d'accès, l'enfouissement des canalisations et le nettoyage des aires environnantes, ainsi que la remise en état et l'ensemencement des terrains érodés ;
- f) Considérant que les travaux en question, indiqués au plan définitif FoSPI 1998/2000 et à l'annexe A de la loi régionale visée au point b) de la présente délibération, étaient encore en cours de réalisation le 13 octobre 2000, qu'aucun récolement n'avait été effectué et qu'il y a donc lieu d'appliquer les dispositions visées au point b.1) ci-dessus ;
- g) Considérant que le 15 novembre 2002 les experts du Centre d'évaluation et de contrôle des investissements publics ont vérifié que les conditions visées à la lettre b.1) de la présente délibération sont remplies et ont exprimé un avis favorable quant à la demande relative à l'augmentation du financement à valoir sur les ressources régionales pour un montant de 23 757,02 euros, équivalant à 20% de la dépense supplémentaire résultant des inondations du mois d'octobre 2000 ;
- h) Considérant que les montants mis à jour afférents au projet en question, ainsi que les augmentations ou les diminutions des dépenses par rapport au plan initial sont visés aux colonnes allant de (7) à (12) du tableau annexé à la présente délibération ;
- i) Vu le 2^e alinéa de l'art. 3 de la loi régionale n° 28 du 12

- n. 28: «Disposizioni in materia di finanza locale conseguenti agli eventi alluvionali dell'ottobre 2000», che autorizza, al comma 2, lo stanziamento, nel bilancio pluriennale della Regione per il triennio 2001/2003, della spesa di euro 258.000,00 per l'anno 2002 ed accertato che tali risorse risultano tuttora disponibili per euro 114.627,71;
- j) ritenuto, pertanto, di approvare il finanziamento della quota a carico dell'ente locale, ai sensi della L.R. n. 28/2001, relativamente ai maggiori costi derivanti dagli eventi alluvionali dell'ottobre 2000 per il progetto n. 37 del Comune di SAINT-MARCEL «Nuova captazione delle sorgenti alte nel territorio comunale» per un importo pari a euro 23.757,02 (euro ventitremilasettecentocinquantesette/02), così come meglio indicato nella colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione;
- k) richiamata la propria deliberazione n. 5186 in data 31 dicembre 2001 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2002/2004, con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- l) dato atto che il bilancio regionale di gestione riconduce l'attuazione dell'intervento relativo al punto a) all'obiettivo n. 172004 («Programmazione e realizzazione delle opere di captazione, stoccaggio e distribuzione dell'acqua destinata al consumo umano, relative ai principali schemi idrici regionali»);
- m) visto il parere favorevole rilasciato dal Direttore della programmazione e valutazione investimenti del Dipartimento pianificazione investimenti e politiche strutturali della Presidenza della Regione, ai sensi del combinato disposto degli artt. 13, comma 1, lett. «e» e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/1995, sulla legittimità della presente deliberazione;

su proposta del Presidente della Regione e ad unanimità di voti favorevoli

delibera

1. di approvare il finanziamento della quota a carico dell'ente locale, ai sensi della L.R. n. 28/2001, relativamente ai maggiori costi derivanti dagli eventi alluvionali dell'ottobre 2000 per il progetto n. 37 del Comune di SAINT-MARCEL («Nuova captazione delle sorgenti alte nel territorio comunale» inserito nel programma FoSPI 1998/2000 di cui alla L.R. 48/1995) per un importo pari a euro 23.757,02 (euro ventitremilasettecentocinquantesette/02), così come meglio indicato nella colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione;

2. di approvare, ai fini del finanziamento di cui al punto 1, la spesa complessiva di euro 23.757,02 (euro ventitremi-

novembre 2001, portant dispositions en matière de finances locales, suite aux inondations du mois d'octobre 2000, qui autorise l'inscription au budget pluriannuel 2001/2003 de la Région de la dépense globale de 258 000,00 euros, au titre de 2002, et considérant que lesdits crédits sont actuellement disponibles à hauteur de 114 627,71 euros ;

- j) Considérant donc qu'il y a lieu d'approuver le financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale, au sens de la LR n° 28/2001, relativement aux coûts supplémentaires résultant des inondations du mois d'octobre 2000, pour ce qui est du projet n° 37 de la Commune de SAINT-MARCEL (Nouveau captage des eaux des sources situées dans la partie haute du territoire communal), pour un montant de 23 757,02 euros (vingt-trois mille sept cent cinquante-sept euros et deux centimes), ainsi qu'il appert de la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération ;
- k) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 5186 du 31 décembre 2001 portant adoption du budget de gestion au titre de la période 2002/2004, attribution aux structures de direction des crédits et des objectifs de gestion y afférents et approbation de dispositions d'application ;
- l) Considérant que le budget de gestion de la Région inclut la réalisation de l'action visée au point a) dans le cadre de l'objectif 172003 (« Planification et réalisation des ouvrages de collecte et de traitement des eaux usées en vue de l'achèvement du système régional de traitement des eaux ») ;
- m) Vu l'avis favorable formulé par le directeur de la programmation et de l'évaluation des investissements du Département de la planification des investissements et des politiques structurelles de la Présidence de la Région, aux termes des dispositions combinées de la lettre e) du premier alinéa de l'article 13 et du deuxième alinéa de l'article 59 de la loi régionale n° 45/1995, quant à la légalité de la présente délibération ;

Sur proposition du président de la Région et à l'unanimité,

délibère

1. Est approuvé le financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement aux coûts supplémentaires résultant des inondations du mois d'octobre 2000, pour ce qui est du projet n° 37 de la Commune de SAINT-MARCEL (Nouveau captage des eaux des sources situées dans la partie haute du territoire communal), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, pour un montant de 23 757,02 euros (vingt-trois mille sept cent cinquante-sept euros et deux centimes), ainsi qu'il appert de la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération ;

2. La dépense globale de 23 757,02 euros (vingt-trois mille sept cent cinquante-sept euros et deux centimes) est

lasettecentocinquantesette/02);

3. di impegnare la spesa di euro 23.757,02 (euro ventimilasettecentocinquantesette/02) con imputazione al capitolo 21275 («Spese per la costruzione o l'adeguamento di acquedotti a valere sul FoSPI»), richiesta n. 11505 «Comune di SAINT-MARCEL: nuova captazione delle sorgenti alte nel territorio comunale», del bilancio di previsione della Regione per l'anno 2002, che presenta la necessaria disponibilità, come indicato alla colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione, e secondo i relativi dettagli di spesa e l'obiettivo al quale sono riferiti;

4. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

approuvée aux fins du financement visé au point 1 de la présente délibération ;

3. La dépense de 23 757,02 euros (vingt-trois mille sept cent cinquante-sept euros et deux centimes) est engagée et imputée au chapitre 21280 (« Dépenses pour la construction ou la mise aux normes de réseaux d'égouts internes, d'égouts collecteurs et de stations d'épuration, à valoir sur le FoSPI »), détail 11505 (« Commune de SAINT-MARCEL : Nouveau captage des eaux des sources situées dans la partie haute du territoire communal »), du budget prévisionnel 2002 de la Région, qui dispose des ressources nécessaires, ainsi qu'il appert de la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération, et conformément à l'objectif et au détail de la partie dépenses y afférents ;

4. La présente délibération est publiée au Bulletin officiel de la Région.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE N. 5062 DEL 23 DICEMBRE 2002 DELLA GIUNTA REGIONALE
Modificazione al programma di intervento FoSPI per il triennio 1998/2000:

TITOLO DELL'INTERVENTO DETTAGLIO DI SPESA CAPITOLO E NUMERO DI OBIETTIVO (1)	FONTE DI FINANZIAM. (2)	PROGRAMMA FINANZIARIO (euro)										MAGGIORE (+) O MINORE (-) SPESA RISPETTO AL PROGRAMMA ORIGINARIO (euro) Totale (12)
		ORIGINARIO					AGGIORNATO					
		Totale (3)	1998 (4)	1999 (5)	2000 (6)	Totale (7)	1998 (8)	1999 (9)	2000 (10)	2002 (11)		
TRIENNIO 1998/2000												
SAINT-MARCEL Prog. n.37 "Nuova captazione delle sorgenti alle nel territorio comunale"	Regione proponente	680.469,98	158.552,27	364.825,15	166.092,54	713.226,99 (N.B.)	158.552,27	364.825,15	166.092,54	23.757,02	23.757,02	23.757,02
Cap. 2.127E		172.341,66	39.672,24	91.206,29	41.523,13	148.584,64	39.672,24	91.206,29	41.523,13	-23.757,02	-23.757,02	-23.757,02
Obiettivo n. 172004 "Programmazione e realizzazione delle opere di applicazione, stoccaggio e distribuzione dell'acqua destinata al consumo umano, relative ai principali sistemi fognari regionali"												
TOTALE GENERALE		861.811,62	198.164,51	456.031,44	207.615,67	861.811,62	198.164,51	456.031,44	207.615,67	0,00	0,00	0,00

N.B.: In conseguenza del finanziamento a valore sulla Lr. 29/2001 le percentuali di ripartizione delle spese da applicare per la rendicontazione finale dell'intervento si modificano nel modo seguente: Regione 82,76% - Comune 17,24%

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5063.

Finanziamento della quota a carico dell'Ente locale ai sensi della L.R. 28/2001 relativamente al progetto n. 56 del Comune di COGNE (Riqualificazione del centro urbano e delle aree di sosta di COGNE) inserito nel programma FoSPI di cui alla L.R. n. 48/1995 per il triennio 1999/2001. Impegno di spesa.

LA GIUNTA REGIONALE

a) Richiamata la propria deliberazione n. 3860, del 30 ottobre 1999, con la quale è stato approvato il programma di interventi del Fondo per speciali programmi di investimento (FoSPI), di cui alla L.R. 48/95, per il triennio 1999/2001, che prevede, tra l'altro, la realizzazione del progetto n. 56 del Comune di COGNE «Riqualificazione del centro urbano e delle aree di sosta di COGNE», a cura dell'amministrazione proponente, per un investimento totale di 4.834,8 milioni di lire (€ 2.496.965,82), di cui 3.867,8 milioni di lire (€ 1.997.551,99) a valere sul finanziamento regionale;

b) vista la legge regionale 12 novembre 2001, n. 28, recante «Disposizioni in materia di finanza locale conseguenti agli eventi alluvionali dell'ottobre 2000», che:

b.1) all'articolo 1 dispone che:

- le risorse finanziarie originariamente destinate agli interventi – di cui all'allegato A alla legge medesima – inclusi nei programmi FoSPI 1998/2000, 1999/2001, 2000/2002 e aggiudicati alla data del 13 ottobre 2000, nonché le somme per gli aggiornamenti di programma stanziati nel bilancio di previsione 2001/2003, possono essere utilizzate ai fini del finanziamento dei maggiori costi conseguenti agli eventi alluvionali del mese di ottobre 2000, ove strettamente connessi alle opere programmate, anche in sostituzione della prevista copertura finanziaria a carico dell'ente locale;
- la copertura finanziaria a carico dell'ente locale deve essere comunque garantita per i costi non conseguenti agli eventi alluvionali;
- le disposizioni si applicano anche nei casi in cui i soggetti interessati abbiano assunto a proprio carico la quota di investimento di cui all'articolo 19, comma 2, della legge 48/1995, tra la data del 13 ottobre 2000 e la data di entrata in vigore della medesima legge;

b.2) all'articolo 3 determina l'onere derivante dall'ap-

Délibération n° 5063 du 23 décembre 2002,

portant financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement au projet n° 56 de la Commune de COGNE (Rénovation du centre de l'agglomération et des parcs de stationnement de COGNE), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1999/2001, ainsi qu'en-gagement de la dépense y afférente.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

a) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 3860 du 30 octobre 1999, portant approbation du plan des actions du Fonds pour les plans spéciaux d'investissement (FoSPI) visé à la LR n° 48/1995 modifiée et relatif à la période 1999/2001 qui comprend, entre autres, la réalisation du projet n° 56 de la Commune de COGNE (Rénovation du centre de l'agglomération et des parcs de stationnement de COGNE), par l'Administration communale promotrice, pour un investissement total de 4 834 800 000 L (2 496 965,82 €), dont 3 867 800 000 L (1 997 551,99 €) à valoir sur le financement régional ;

b) Vu la loi régionale n° 28 du 12 novembre 2001, portant dispositions en matière de finances locales, suite aux inondations du mois d'octobre 2000, qui établit :

b.1) à l'article 1^{er} :

- quant aux travaux publics visés à l'annexe A de ladite loi, inclus dans les plans FoSPI au titre des périodes 1998/2000, 1999/2001 et 2000/2002 et attribués à la date du 13 octobre 2000, que les ressources financières originaires destinées auxdits travaux, ainsi que les sommes destinées à l'actualisation des plans, inscrites au budget prévisionnel pluriannuel 2001/2003 de la Région, peuvent être utilisées pour le financement des dépenses supplémentaires engendrées par les inondations du mois d'octobre 2000 – à condition que ces dépenses soient étroitement liées aux travaux programmés – et que lesdites ressources peuvent également être utilisées pour couvrir la fraction d'investissement à la charge des collectivités locales ;
- que la couverture financière de la fraction d'investissement à la charge des collectivités locales doit en tout état de cause être garantie pour les dépenses qui ne sont pas liées aux inondations ;
- que les dispositions susmentionnées s'appliquent également si les sujets concernés ont pris en charge leur fraction d'investissement au sens du deuxième alinéa de l'article 19 de la LR n° 48/1995, du 13 octobre 2000 à la date d'entrée en vigueur de ladite loi ;

b.2) à l'article 3, que la dépense dérivant de l'applica-

plicazione dell'articolo 1 in euro 258.000,00 per l'anno 2002 ed autorizza, per l'applicazione della medesima legge, la Giunta regionale ad apportare, con propria deliberazione, le occorrenti variazioni di bilancio;

- c) preso atto che il Comune di COGNE ha indetto, in data 6 dicembre 1999, l'appalto dei lavori di cui alla lettera a), e che gli stessi sono stati assegnati all'Associazione temporanea di imprese (Seli S.a.s. di PONTEY e Fratelli RONC di INTROD) con contratto in data 3 maggio 2000 per un importo, al netto del ribasso d'asta del 13,86%, di Lire 3.156.165.861 (euro 1.630.023,63), oltre all'IVA al 20%;
- d) considerato che il Comune di COGNE, con nota in data 15 novembre 2002, ha trasmesso il prospetto economico inerente ai danni alluvionali occorsi nell'autunno 2000 alle opere in oggetto – per un importo complessivo di € 100.189,88 al netto del ribasso d'asta e al lordo dell'IVA – ai fini del finanziamento della relativa quota a proprio carico, ai sensi della L.R. n. 28/2001;
- e) preso atto che – come risulta dalla perizia di variante redatta dal Direttore dei lavori nel dicembre 2001- a causa degli eventi alluvionali dell'ottobre 2000 si è reso necessario ripristinare parte di pavimentazione danneggiata dall'acqua oltre a numerosi pozzetti di raccolta delle acque bianche e scarichi delle gronde che sono stati completamente intasati dal fango e resi inutilizzabili;
- f) preso atto che l'intervento in oggetto, inserito nel programma definitivo FoSPI 1999/2001, nonché nell'allegato A alla citata legge regionale di cui in b), alla data del 13 ottobre 2000 era in corso di realizzazione e non ancora collaudato e rientra pertanto nella casistica di cui al precedente punto b.1);
- g) tenuto conto che gli esperti tecnici del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, in data 22 novembre 2002, hanno verificato la sussistenza delle condizioni di cui alla lettera b.1), e hanno espresso parere favorevole alla richiesta in argomento per la concessione di un maggiore finanziamento a valere su risorse regionali per un importo arrotondato di euro 20.038,00 pari al 20% del maggiore costo conseguente agli eventi alluvionali dell'ottobre 2000;
- h) rilevato che gli importi aggiornati del progetto in argomento, nonché le maggiori o minori spese rispetto al programma originario, sono indicati nelle colonne da (7) a (12) della tavola allegata alla presente deliberazione;
- i) visto l'art. 3, della legge regionale 12 novembre 2001, n. 28: «Disposizioni in materia di finanza locale conseguenti agli eventi alluvionali dell'ottobre 2000», che autorizza, al comma 2, lo stanziamento, nel bilancio plu-

tion de l'article 1^{er} de ladite loi est fixée à 258 000 euros au titre de 2002 et que le Gouvernement régional est autorisé à procéder aux rectifications du budget nécessaires, par délibération, aux fins de l'application de ladite loi ;

- c) Considérant que la Commune de COGNE a lancé, le 6 décembre 1999, un appel d'offres pour l'adjudication des travaux visés à la lettre a) et que lesdits travaux ont été attribués, le 3 mai 2000, au groupement temporaire constitué par les entreprises « Seli S.a.s » de PONTEY et « Fratelli RONC » d'INTROD, ayant proposé un rabais de 13,86%, pour un montant total de 3 156 165 861 L (1 630 023,63 euros), plus IVA (20%) ;
- d) Considérant que la Commune de COGNE a transmis, par la lettre du 15 novembre 2002, l'évaluation des dégâts provoqués par les inondations de l'automne 2000 aux ouvrages en question, pour un montant global de 100 189,88 €, déduction faite du rabais résultant du marché y afférent, plus IVA, afin de déterminer la fraction d'investissement à sa charge, aux termes de la LR n° 28/2001 ;
- e) Considérant que les dégâts provoqués par les inondations du mois d'octobre 2000, ainsi qu'il appert de l'expertise établie par le directeur des travaux au mois de décembre 2001, ont rendu nécessaire la remise en état de la partie du pavage endommagé par les eaux et des puisards destinés à l'évacuation des eaux de lavage de la voirie et de l'eau provenant des gouttières, qui ont été complètement engorgés par la boue et sont devenus ainsi inutilisables ;
- f) Considérant que les travaux en question, indiqués au plan définitif FoSPI 1999/2001 et à l'annexe A de la loi régionale visée au point b) de la présente délibération, étaient encore en cours de réalisation le 13 octobre 2000, qu'aucun récolement n'avait été effectué et qu'il y a donc lieu d'appliquer les dispositions visées au point b.1) ci-dessus ;
- g) Considérant que le 22 novembre 2002 les experts du Centre d'évaluation et de contrôle des investissements publics ont vérifié que les conditions visées à la lettre b.1) de la présente délibération sont remplies et ont exprimé un avis favorable quant à la demande relative à l'augmentation du financement à valoir sur les ressources régionales pour un montant de 20 038,00 euros, équivalant à 20% de la dépense supplémentaire résultant des inondations du mois d'octobre 2000 ;
- h) Considérant que les montants mis à jour afférents au projet en question, ainsi que les augmentations ou les diminutions des dépenses par rapport au plan initial sont visés aux colonnes allant de (7) à (12) du tableau annexé à la présente délibération ;
- i) Vu le 2^e alinéa de l'art. 3 de la loi régionale n° 28 du 12 novembre 2001, portant dispositions en matière de finances locales, suite aux inondations du mois d'octobre 2000, qui autorise l'inscription au budget pluriannuel

riennale della Regione per il triennio 2001/2003, della spesa di euro 258.000,00 per l'anno 2002 ed accertato che tali risorse risultano tuttora disponibili per euro 90.870,69;

- j) ritenuto, pertanto, di approvare il finanziamento della quota a carico dell'ente locale, ai sensi della L.R. n. 28/2001, relativamente ai maggiori costi derivanti dagli eventi alluvionali dell'ottobre 2000 per il progetto n. 56 del Comune di COGNE «Riqualificazione del centro urbano e delle aree di sosta di COGNE» per un importo pari a euro 20.038,00 (euro ventimilatrentotto/00), così come meglio indicato nella colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione;
- k) richiamata la propria deliberazione n. 5186 in data 31 dicembre 2001 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2002/2004, con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- l) dato atto che il bilancio regionale di gestione riconduce l'attuazione dell'intervento relativo al punto a) all'obiettivo n. 182101 («Ammodernamento, adeguamento funzionale delle strade regionali e di interesse regionale nonché costruzione di parcheggi di interesse regionale»);
- m) visto il parere favorevole rilasciato dal Direttore della programmazione e valutazione investimenti del Dipartimento pianificazione investimenti e politiche strutturali della Presidenza della Regione, ai sensi del combinato disposto degli artt. 13, comma 1, lett. «e» e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/1995, sulla legittimità della presente deliberazione;

su proposta del Presidente della Regione e ad unanimità di voti favorevoli

delibera

1. di approvare il finanziamento della quota a carico dell'ente locale, ai sensi della L.R. n. 28/2001, relativamente ai maggiori costi derivanti dagli eventi alluvionali dell'ottobre 2000 per il progetto n. 56 del Comune di COGNE («Riqualificazione del centro urbano e delle aree di sosta di COGNE» inserito nel programma FoSPI 1999/2001 di cui alla L.R. 48/1995) per un importo pari a euro 20.038,00 (euro ventimilatrentotto/00), così come meglio indicato nella colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione;

2. di approvare, ai fini del finanziamento di cui al punto 1, la spesa complessiva di euro 20.038,00 (euro ventimilatrentotto/00);

3. di impegnare la spesa di euro 20.038,00 (euro venti-

2001/2003 de la Région de la dépense globale de 258 000,00 euros, au titre de 2002, et considérant que lesdits crédits sont actuellement disponibles à hauteur de 90 870,69 euros ;

- j) Considérant donc qu'il y a lieu d'approuver le financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale, au sens de la LR n° 28/2001, relativement aux coûts supplémentaires résultant des inondations du mois d'octobre 2000, pour ce qui est du projet n° 56 de la Commune de COGNE (Rénovation du centre de l'agglomération et des parcs de stationnement de COGNE), pour un montant de 20 038,00 euros (vingt mille trente-huit euros et zéro centimes), ainsi qu'il appert de la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération ;
- k) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 5186 du 31 décembre 2001 portant adoption du budget de gestion au titre de la période 2002/2004, attribution aux structures de direction des crédits et des objectifs de gestion y afférents et approbation de dispositions d'application ;
- l) Considérant que le budget de gestion de la Région inclut la réalisation de l'action visée au point a) dans le cadre de l'objectif 182101 («Réaménagement et mise aux normes des routes régionales et d'intérêt régional, ainsi que réalisation de parcs de stationnement d'intérêt régional»);
- m) Vu l'avis favorable formulé par le directeur de la programmation et de l'évaluation des investissements du Département de la planification des investissements et des politiques structurelles de la Présidence de la Région, aux termes des dispositions combinées de la lettre e) du premier alinéa de l'article 13 et du deuxième alinéa de l'article 59 de la loi régionale n° 45/1995, quant à la légalité de la présente délibération ;

Sur proposition du président de la Région et à l'unanimité,

délibère

1. Est approuvé le financement de la fraction d'investissement à la charge de la collectivité locale concernée, au sens de la LR n° 28/2001, relativement aux coûts supplémentaires résultant des inondations du mois d'octobre 2000, pour ce qui est du projet n° 56 de la Commune de COGNE (Rénovation du centre de l'agglomération et des parcs de stationnement de COGNE), dans le cadre du programme FoSPI visé à la LR n° 48/1995, au titre de la période 1999/2001, pour un montant de 20 038,00 euros (vingt mille trente-huit euros et zéro centimes), ainsi qu'il appert de la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération ;

2. La dépense globale de 20 038,00 euros (vingt mille trente-huit euros et zéro centimes) est approuvée aux fins du financement visé au point 1 de la présente délibération ;

3. La dépense de 20 038,00 euros (vingt mille trente-

milatrentotto/00) con imputazione al capitolo 21285 («Spese per opere di ripristino e di riqualificazione ambientale a valere sul FoSPI»), richiesta n. 11506 «Comune di COGNE: riqualificazione del centro urbano e delle aree di sosta di COGNE», del bilancio di previsione della Regione per l'anno 2002, che presenta la necessaria disponibilità, come indicato alla colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione, e secondo i relativi dettagli di spesa e l'obiettivo al quale sono riferiti;

4. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

huit euros et zéro centimes) est engagée et imputée au chapitre 21280 (« Dépenses pour la construction ou la mise aux normes de réseaux d'égouts internes, d'égouts collecteurs et de stations d'épuration, à valoir sur le FoSPI »), détail 11506 (« Commune de COGNE : Rénovation du centre de l'agglomération et des parcs de stationnement de COGNE »), du budget prévisionnel 2002 de la Région, qui dispose des ressources nécessaires, ainsi qu'il appert de la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération, et conformément à l'objectif et au détail de la partie dépenses y afférents ;

4. La présente délibération est publiée au Bulletin officiel de la Région.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE N. 5063 DEL 23 DICEMBRE 2002 DELLA GIUNTA REGIONALE
Modificazione al programma di intervento FoSPI per il triennio 1999/2001:

TITOLO DELL'INTERVENTO DETTAGLIO DI SPESA CAPITOLO E NUMERO DI OBIETTIVO (1)	FONTE DI FINANZIARIA (2)	PROGRAMMA FINANZIARIO (euro)										MAGGIORE (+) O MINORE (-) SPESA RISPETTO AL PROGRAMMA ORIGINARIO (euro) Totale (12)
		ORIGINARIO					AGGIORNATO					
		Totale (3)	1999 (4)	2000 (5)	2001 (6)	Totale (7)	1999 (8)	2000 (9)	2001 (10)	2002 (11)		
TRIENNIO 1999/2001												
COGNE Prog. n. 46 "Riqualificazione del centro urbano e delle aree di sosta di Cogne"	regione proponente	1.997.551,99 499.413,81	400.033,86 99.882,76	516.456,90 129.837,26	1.072.061,23 289.693,79	2.917.589,99 (N.B.) 479.375,81	409.033,86 99.882,76	516.456,90 129.837,26	1.072.061,23 289.693,79	20.038,00 -20.038,00	20.038,00 -20.038,00	
Cap. 21285 Obiettivo n. 482101 "Armodernamento, adeguamento funzionale delle strade regionali e di interesse regionale nonché costruzione di parcheggi di interesse regionale"												
TOTALE GENERALE		2.496.965,80	508.916,62	646.294,16	1.341.755,02	2.496.965,80	508.916,62	646.294,16	1.341.755,02	0,00	0,00	

N.B.: in conseguenza del finanziamento a valore sulla Lr. 28/2001 le percentuali di ripartizione delle spese da applicare per la rendicontazione finale dell'intervento si modificano nel modo seguente: Regione 60,80% - Comune 19,20%

Deliberazione 23 dicembre 2002, n. 5064.

Aggiornamento del programma FRIO di cui alla L.R. 51/1986 e successive modificazioni per il triennio 1992/1994, relativamente al progetto n. 78 del Comune di LILLIANES (Costruzione linea media tensione tra le frazioni Santa Margherita e Pianas). Impegno di spesa.

LA GIUNTA REGIONALE

- a) Richiamata la propria deliberazione n. 6416, del 10 luglio 1992, con la quale è stato approvato il programma di interventi del Fondo regionale investimenti e occupazione (FRIO), di cui alla L.R. 51/86 e successive modificazioni, per il triennio 1992/1994, che prevede, tra l'altro, la realizzazione del progetto n. 78 del Comune di LILLIANES «Costruzione linea di media tensione tra le frazioni Santa Margherita e Pianas», a cura dell'Amministrazione proponente, per una spesa totale di 473 milioni di lire (€ 244.284,11), interamente a valere su risorse regionali;
- b) richiamata la circolare attuativa a firma del Presidente della regione n. 22 dell'8 maggio 2001, con la quale sono state definite nuove disposizioni in ordine alle modalità di controllo da parte dell'Amministrazione regionale sulla realizzazione degli interventi a cura degli Enti proponenti – di cui alla propria deliberazione n. 1387, del 30 aprile 2001 – nonché disposizioni per la formulazione di richieste di aggiornamento finanziario, anche per gli interventi realizzati direttamente dall'Amministrazione regionale;
- c) preso atto che il Comune di LILLIANES ha indetto l'appalto dei lavori in data 13 marzo 1995, e che gli stessi sono stati aggiudicati alla ditta Elettra Arnad S.r.l. di ARNAD (AO) in data 28 luglio 1995, per un importo, al netto del ribasso d'asta del 0,10%, di lire 345.533.720 (€ 178.453,27), oltre all'IVA al 19%;
- d) richiamata la propria deliberazione n. 1841 del 28 maggio 2001 con la quale si è approvato un aggiornamento del programma FRIO di cui alla lettera a), relativamente al progetto n. 78 del Comune di LILLIANES, a seguito della perizia suppletiva comportante un maggior finanziamento di lire 55.500.000 (€ 28.663,36);
- e) preso atto che l'Amministrazione comunale di LILLIANES ha provveduto alla rescissione del contratto con la ditta appaltatrice in data 29 maggio 2001, a causa del mancato completamento delle opere da parte della stessa, e contemporaneamente ha affidato alla ditta PÉAQUIN Federico, ditta incaricata della manutenzione degli impianti comunali, il completamento dell'opera medesima;
- f) vista la richiesta di ulteriore finanziamento dei lavori di cui in a), avanzata dal Comune di LILLIANES in data

Délibération n° 5064 du 23 décembre 2002,

portant mise à jour du plan FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1992/1994, relativement au projet n° 78 de LILLIANES (Réalisation de la ligne à moyenne tension reliant les hameaux de Santa-Margherita et de Pianas), ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

- a) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 6416 du 10 juillet 1992 portant adoption du plan d'interventions du fonds régional d'investissements-emploi (FRIO) visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1992/1994, qui envisage, entre autres, la réalisation du projet n° 78 de la Commune de LILLIANES « Réalisation de la ligne à moyenne tension reliant les hameaux de Santa-Margherita et de Pianas », par l'Administration communale promotrice, pour un investissement total de 473 000 000 L (244 284,11 €) à valoir entièrement sur le financement régional ;
- b) Rappelant la circulaire d'application du président la Région n° 22 du 8 mai 2001 portant nouvelles dispositions en matière de modalités de contrôle, de la part de l'Administration régionale, sur la réalisation des travaux par les collectivités locales promotrices – au sens de la délibération du Gouvernement régional n° 1387 du 30 avril 2001 – ainsi que dispositions pour l'établissement des demandes de mise à jour financière, concernant également les actions réalisées directement par l'Administration régionale ;
- c) Considérant que le 13 mars 1995 la Commune de LILLIANES a lancé un appel d'offres pour l'adjudication des travaux susmentionnés et que lesdits travaux ont été attribués, le 28 juillet 1995, à l'entreprise Elettra Arnad s.r.l. d'ARNAD, ayant proposé un rabais de 0,10%, pour un montant total de 345 533 720 L (178 453,27 €), plus IVA (19%) ;
- d) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 1841 du 28 mai 1991 portant mise à jour du plan FRIO visé à la lettre a) de la présente délibération relativement au projet n° 78 de la Commune de LILLIANES, suite à l'expertise supplémentaire comportant une augmentation du financement pour un montant de 55 500 000 L (28 663,36 €) ;
- e) Considérant que la Commune de LILLIANES a résilié le contrat passé avec l'adjudicateur des travaux le 29 mai 2001, puisque ce dernier n'avait pas achevé les travaux en cause, et a confié à l'entreprise « PÉAQUIN Federico », chargée de l'entretien des installations communales, l'achèvement de l'ouvrage en question ;
- f) Vu la demande d'augmentation du financement prévu pour l'exécution des travaux visés au point a), présentée

- 30 ottobre 2002, per un importo di euro 25.668,45 oltre a I.V.A. e spese tecniche, necessario al completamento dei lavori con la sostituzione di alcuni pali e del tipo di armamento, per la regolarizzazione del franco di sicurezza delle linee tesate e la messa in esercizio dell'impianto medesimo, ai sensi dell'art. 88, lett. f), del D.P.R. 21.12.1999, n. 554;
- g) tenuto conto che gli esperti tecnici del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, in data 8 novembre 2002, hanno espresso parere favorevole alla richiesta di ulteriore finanziamento in aggiornamento per € 33.202,14, con riferimento alle motivazioni risultanti nella documentazione trasmessa dal Direttore dei lavori, e sentito il parere dell'esperto in materia giuridica del Nucleo stesso;
- h) rilevato che gli importi aggiornati del progetto in argomento, nonché le maggiori o minori spese rispetto al programma originario sono indicati nelle colonne da (6) a (11) e nella colonna (12) della tavola allegata alla presente deliberazione;
- i) visto l'art. 8, della legge regionale 11 dicembre 2001, n. 1: «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Autonoma della Valle d'Aosta (Legge finanziaria per gli anni 2002/2004) Modificazione di leggi regionali», che autorizza, al comma 5, lo stanziamento, nel bilancio pluriennale della Regione per il triennio 2002/2004, della spesa complessiva di € 5.504.246,00, di cui € 3.269.568,00 per l'anno 2002, per far fronte alla necessità di aggiornamento dei programmi triennali in precedenza approvati, ed accertato che per l'anno 2002 risultano tuttora disponibili € 253.906,26;
- j) ritenuto, pertanto, di approvare l'aggiornamento del programma – finanziato a valere sul FRIO di cui alla L.R. n. 51/1986 e successive modificazioni – per il triennio 1992/1994 limitatamente all'intervento richiamato in a), con un finanziamento di € 33.202,14 (euro trentatremiladuecentodieci/14), così come meglio indicato nella colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione;
- k) richiamata la propria deliberazione n. 5186 in data 31 dicembre 2001 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2002/2004, con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- l) dato atto che il bilancio regionale di gestione riconduce l'attuazione dell'intervento relativo al punto a) all'obiettivo n. 172007 («Realizzazione o adeguamento di impianti di illuminazione pubblica e di reti di distribuzione di energia elettrica»);
- m) visto il parere favorevole rilasciato dal Direttore della programmazione e valutazione investimenti del Dipartimento pianificazione investimenti e politiche
- par la Commune de LILLIANES, le 30 octobre 2002, pour un montant de 25 668,45 euros, IVA et dépenses techniques exclues, en vue de d'achever les travaux en cause par le remplacement de certains poteaux et du type d'armature, pour la régularisation de la distance minimale de sécurité des lignes tendues et la mise en fonction de l'installation en question, au sens de la lettre f) de l'art. 88 du DPR n° 554 du 21 décembre 1999 ;
- g) Considérant que les experts du Centre d'évaluation et contrôle des investissements publics ont exprimé, le 8 novembre 2002, leur avis favorable quant à la demande d'augmentation du financement susdit, pour un montant de 33 202,14 €, compte tenu des raisons visées à la documentation transmise par le directeur des travaux, sur avis de l'expert en matière juridique dudit Centre ;
- h) Considérant que les montants mis à jour afférents au projet en question, ainsi que les augmentations ou les diminutions des dépenses par rapport au plan initial, sont visés aux colonnes allant de (6) à (11) et à la colonne (12) du tableau annexé à la présente délibération ;
- i) Vu le 5^e alinéa de l'art. 8 de la loi régionale n° 38 du 11 décembre 2001 (« Dispositions pour l'établissement du budget annuel et du budget pluriannuel de la Région autonome Vallée d'Aoste (Loi de finances au titre des années 2002/2004) et modification de lois régionales. ») qui autorise l'inscription au budget pluriannuel 2002/2004 de la Région de la dépense globale de 5 504 246,00 € – dont 3 269 568,00 € au titre de 2002 – en vue de la mise à jour des plans triennaux précédemment approuvés et considérant que lesdits crédits sont actuellement disponibles à hauteur de 253 906,26 € au titre de 2002 ;
- j) Considérant donc qu'il y a lieu d'approuver la mise à jour, au titre de la période 1992/1994, du plan financé par le FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, relativement à l'action indiquée au point a) de la présente délibération, et de prévoir à cet effet un financement de 33 202,14 € (trente-trois mille deux cent deux euros et quatorze centimes), ainsi qu'il est indiqué à la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération ;
- k) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 5186 du 31 décembre 2001 portant adoption du budget de gestion au titre de la période 2002/2004, attribution aux structures de direction des crédits et des objectifs de gestion y afférents et approbation de dispositions d'application ;
- l) Considérant que le budget de gestion de la Région inclut la réalisation de l'action visée au point a) dans le cadre de l'objectif 172007 (« Réalisation ou mise aux normes d'installations d'éclairage public et de réseaux de distribution d'énergie électrique ») ;
- m) Vu l'avis favorable formulé par le directeur de la programmation et de l'évaluation des investissements du Département de la planification des investissements et

strutturali della Presidenza della Giunta regionale, ai sensi del combinato disposto degli artt. 13, comma 1, lett. «e» e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/1995, sulla legittimità della presente deliberazione;

su proposta del Presidente della Regione e ad unanimità di voti favorevoli

delibera

1. di approvare l'aggiornamento del programma d'intervento per il triennio 1992/1994 (D.G. n. 6416 del 10 luglio 1992) finanziato a valere sul Fondo regionale investimenti e occupazione (FRIO), di cui alla L.R. n. 51/1986 e successive modificazioni, limitatamente all'intervento e nei termini indicati nella tavola allegata alla presente deliberazione e che ne forma parte integrante;

2. di approvare, ai fini dell'aggiornamento di cui al punto 1., la spesa complessiva € 33.202,14 (euro trentatremiladuecentodieci/14);

3. di impegnare la spesa di € 33.202,14 (euro trentatremiladuecentodieci/14) con imputazione al capitolo 21210 («Spese per la costruzione o adeguamento di impianti di illuminazione pubblica e di reti di distribuzione dell'energia elettrica a valere sul Fondo regionale investimenti e occupazione»), richiesta n. 11517 «Comune di LILLIANES: costruzione linea di media tensione tra le frazioni Santa Margherita e Pianas» del bilancio di previsione della Regione per l'anno 2002, che presenta la necessaria disponibilità, secondo i relativi dettagli di spesa e l'obiettivo al quale sono riferiti;

4. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

des politiques structurelles de la Présidence de la Région, aux termes des dispositions combinées de la lettre e) du premier alinéa de l'article 13 et du deuxième alinéa de l'article 59 de la loi régionale n° 45/1995, quant à la légalité de la présente délibération ;

Sur proposition du président de la Région et à l'unanimité,

délibère

1. La mise à jour du plan des interventions 1992/1994 (DG n° 6416 du 10 juillet 1992) financé par le Fonds régional d'investissements-emploi (FRIO) visé à la LR n° 51/1986 modifiée est approuvée limitativement à l'action et dans les délais indiqués au tableau annexé à la présente délibération, dont il fait partie intégrante ;

2. La dépense globale de 33 202,14 € (trente-trois mille deux cent deux euros et quatorze centimes), est approuvée en vue de la mise à jour visée au point 1 de la présente délibération ;

3. La dépense de 33 202,14 € (trente-trois mille deux cent deux euros et quatorze centimes) est engagée et imputée au chapitre 21210 (« Dépenses pour la construction ou la mise aux normes d'installations d'éclairage public et de réseaux de distribution de l'énergie électrique à valoir sur le Fonds régional d'investissements-emploi »), détail 11517 (« Commune de LILLIANES : Réalisation de la ligne à moyenne tension reliant les hameaux de Santa-Margherita et de Pianas »), du budget prévisionnel 2002 de la Région, qui dispose des ressources nécessaires, conformément aux détails de la partie dépenses et à l'objectif y afférents ;

4. La présente délibération est publiée au Bulletin officiel de la Région.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE N. 5064 DEL 23 DICEMBRE DELLA GIUNTA REGIONALE
Modificazione al programma di interventi FRIO per il triennio 1992/94:

TITOLO DELL'INTERVENTO DETTAGLIO DI SPESA CAPITOLO E NUMERO DI OBIETTIVO (1)	PROGRAMMA FINANZIARIO (euro)											MAGGIORE (+) O MINORE (-) SPESA RISPETTO AL PROGR. ORIGINARIO (euro) Totale (12)
	ORIGINARIO			AGGIORNATO				MAGGIORE (+) O MINORE (-) SPESA RISPETTO AL PROGR. ORIGINARIO (euro)				
	Totale (2)	1992 (3)	1993 (4)	1994 (5)	Totale (6)	1992 (7)	1993 (8)	1994 (9)	2001 (10)	2002 (11)	Totale (12)	
TRIENNIO 1992/94												
LILLIANES - Prog. n. 78 "Costruzione linea di media tensione tra le frazioni Santa Margherita e Planas." Cap. 21210 Obiettivo n. 17200Z "Realizzazione o adeguamento di impianti di illuminazione pubblica e di reti di distribuzione di energia elettrica."	244.284,11		244.284,11		306.149,61		244.284,11		28.663,36	33.202,14		61.865,50
TOTALE GENERALE	244.284,11		244.284,11		306.149,61		244.284,11		28.663,36	33.202,14		61.865,50

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5191.

Nuova definizione con integrazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della Legge n. 724/1994 (Legge finanziaria per l'anno 1995). Revoca della deliberazione della Giunta regionale n. 2594 in data 15 luglio 2002.

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamato il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 recante norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419 ed in particolare l'articolo 1, che declina i principi di tutela del diritto alla salute, di programmazione sanitaria e di definizione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza;

Richiamato l'accordo fra Stato e le Regioni e Province autonome in data 8 agosto 2001 ed in particolare il punto 15 che impegna il Governo ad adottare entro il 30 novembre 2001, un provvedimento per la definizione dei livelli essenziali di assistenza di intesa con la Conferenza Stato-Regioni ed in relazione alle risorse definite nell'accordo stesso;

Richiamato altresì il punto 18 dell'accordo fra Stato e le Regioni e Province autonome in data 8 agosto 2001 che prevede che, allo scopo di pervenire a finanziamenti coerenti con le intese raggiunte con le regioni, il Governo si impegna a verificare l'opportunità di rivedere i rapporti finanziari con la Regione Autonoma Valle d'Aosta ed altre regioni a statuto speciale che provvedono con risorse proprie al finanziamento dei rispettivi servizi sanitari regionali;

Richiamata la legge 16 novembre 2001, n. 405 ed in particolare l'articolo 6 che prevede che, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri da adottare entro il 30 novembre 2001 su proposta del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, siano definiti i livelli essenziali di assistenza ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni;

Richiamato l'accordo fra Stato e le Regioni e Province autonome sancito in data 22 novembre 2001 dalla Conferenza Stato-Regioni in merito ai livelli essenziali di assistenza (LEA);

Richiamato il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 recante definizione dei livelli essenziali di assistenza pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 33 in data 8 febbraio 2002;

Richiamata la legge regionale 16 dicembre 1991, n. 76 recante l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria aggiuntiva a favore degli assistiti del Servizio sanitario regionale (SSR);

Délibération n° 5191 du 30 décembre 2002,

portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995), ainsi que révocation de la délibération du Gouvernement régional n° 2594 du 15 juillet 2002.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Rappelant le décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992, tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 229 du 19 juin 1999 (Dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998), et notamment son art. 1^{er} qui fixe les principes relatifs à la sauvegarde du droit à la santé, à la planification sanitaire et à la définition des niveaux essentiels et uniformes d'assistance ;

Rappelant l'accord entre l'État et les Régions et Provinces autonomes du 8 août 2001, et notamment son point 15 qui engageait le Gouvernement italien à adopter, au plus tard le 30 novembre 2001, un acte de définition des niveaux essentiels d'assistance, de concert avec la Conférence États-Régions et compte tenu des ressources prévues par ledit accord ;

Rappelant par ailleurs le point 18 de l'accord entre l'État et les Régions et Provinces autonomes du 8 août 2001, au sens duquel, afin de parvenir à des financements conformes aux ententes passées avec les Régions, le Gouvernement italien s'engage à vérifier l'opportunité de revoir les rapports financiers avec la Région autonome Vallée d'Aoste et avec les autres Régions à statut spécial, qui financent par des ressources qui leur sont propres les services sanitaires régionaux respectifs ;

Rappelant la loi n° 405 du 16 novembre 2001 et notamment son art. 6, au sens duquel le président du Conseil des ministres devait prendre un acte, au plus tard le 30 novembre 2001, sur proposition du Ministère de la santé et de concert avec le Ministère de l'économie et des finances et avec la Conférence État-Régions, pour définir les niveaux essentiels d'assistance, au sens de l'art. 1^{er} du décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992 modifié ;

Rappelant l'accord entre l'État et les Régions et Provinces autonomes signé le 22 novembre 2001 par la Conférence État-Régions au sujet des niveaux essentiels d'assistance (LEA) ;

Rappelant le décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance, publié au journal officiel de la République italienne n° 33 du 8 février 2002 ;

Rappelant la loi régionale n° 76 du 16 décembre 1991 relative à la fourniture de prestations sanitaires complémentaires aux assistés du Service sanitaire régional (SSR) ;

Richiamata la legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 ed in particolare l'articolo 2 che prevede che la Regione assicuri, mediante la programmazione sanitaria, lo sviluppo del servizio sociosanitario regionale, al fine di garantire i livelli essenziali ed appropriati di assistenza definiti dal Piano sociosanitario regionale;

Richiamata la legge regionale 4 settembre 2001, n. 18 recante approvazione del Piano sociosanitario regionale per il triennio 2002/2004 che declina, tra l'altro, gli obiettivi in termini di garanzia di livelli essenziali ed appropriati di assistenza da prestare alla popolazione nel triennio di riferimento;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 5022 in data 24 dicembre 2001 recante approvazione di linee guida per l'attivazione, organizzazione e funzionamento da parte dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta delle attività di chirurgia di giorno (day-surgery) e ambulatoriale e per la valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni fornite;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 58 in data 14 gennaio 2002 recante individuazione per l'anno 2002 delle prestazioni di assistenza sanitaria a regolamentazione regionale (ex aggiuntive) da erogare agli assistiti del Servizio sanitario regionale (SSR) in applicazione della legge regionale 16 dicembre 1991, n. 76;

Considerato che la deliberazione della Giunta regionale n. 58 in data 14 gennaio 2002 prevede due tipologie di prestazioni sanitarie: le une riferite alla generalità dei cittadini, le altre assicurate agli assistiti che risultano totalmente esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria ai sensi della normativa statale e regionale vigente in materia;

Considerato altresì che, ai sensi dell'articolo 34 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, recante misure di razionalizzazione della finanza pubblica (legge finanziaria per l'anno 1995), la Regione provvede autonomamente al finanziamento del Servizio sanitario regionale «senza alcun apporto del bilancio dello Stato, utilizzando prioritariamente le entrate derivanti dai contributi sanitari ad essa attribuiti [...] e, ad integrazione, le risorse dei propri bilanci»;

Preso atto del provvedimento in data 7 maggio 1998 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di TRENTO e BOLZANO recante linee-guida del Ministero della sanità per le attività di riabilitazione, nonché del decreto del Ministero della sanità in data 20 ottobre 1998 recante individuazione delle patologie assoggettate e specifiche modalità prescrittive delle prestazioni ambulatoriali di medicina fisica e riabilitazione;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2594 in data 15 luglio 2002 recante definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal servizio sanitario regionale (SSR) ai sensi del decreto del presidente del Consiglio dei ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della legge n. 724/1994 (legge finanziaria per l'anno 1995);

Rappelant la loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 et notamment son article 2, aux termes duquel la Région assure, au moyen de la programmation sanitaire, l'essor du service socio-sanitaire régional, afin que les niveaux essentiels et appropriés d'assistance établis par le plan socio-sanitaire régional soient garantis ;

Rappelant la loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 qui fixe, entre autres, les objectifs qui doivent être garantis en termes de niveaux essentiels et appropriés d'assistance à assurer à la population dans les trois années en question ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 5022 du 24 décembre 2001 portant approbation des lignes directrices pour la mise en route, l'organisation et la gestion, par l'Agence USL de la Vallée d'Aoste, des activités de chirurgie en hôpital de jour et de chirurgie ambulatoire et pour l'évaluation de la pertinence des prestations fournies ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 58 du 14 janvier 2002 portant détermination, au titre de l'an 2002, des prestations sanitaires réglementées à l'échelon régional (anciennes prestations complémentaires) en faveur des assistés du Service sanitaire régional (SSR), en application de la loi régionale n° 76 du 16 décembre 1991 ;

Considérant que la délibération du Gouvernement régional n° 58 du 14 janvier 2002 prévoit deux types de prestations sanitaires, à savoir les prestations fournies à l'ensemble des citoyens et les prestations fournies aux assistés entièrement exemptés du concours aux frais sanitaires, aux termes de la réglementation nationale et régionale en vigueur en la matière ;

Considérant qu'aux termes de l'art. 34 de la loi n° 724 du 23 décembre 1994 portant mesures de rationalisation des finances publiques (loi de finances 1995), la Région poursuit d'une manière autonome au financement du Service sanitaire régional, sans aucun apport de l'État et en utilisant avant tout les recettes dérivant des cotisations sanitaires qui lui sont attribuées et, ensuite, les ressources inscrites à son budget ;

Rappelant l'acte de la Conférence permanente pour les rapports entre l'État et les Régions et les Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO du 7 mai 1998 portant lignes directrices du Ministère de la santé en matière de rééducation et le décret du ministre de la santé du 20 octobre 1998 portant détermination des maladies comportant le recours à la rééducation et les modalités de prescription des prestations ambulatoires de médecine physique et de réhabilitation ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 2594 du 15 juillet 2002 portant définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995) ;

Preso atto che, con nota in data 12 dicembre 2002, prot. n. 41029/5/ASS, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ha proposto, tra l'altro, di:

- erogare, anche con proprie professionalità, prestazioni ambulatoriali di agopuntura e di omeopatia, ad un costo relativamente contenuto;
- garantire la possibilità agli assistiti con deficit immunologici determinanti gravi difetti delle difese immunitarie con infezioni recidivanti o agli assistiti con sieropositività da HIV di disporre di un'adeguata assistenza odontoiatrica presso le strutture pubbliche, in considerazione di uno stato di salute particolarmente vulnerabile;
- erogare le prestazioni di medicina fisica e riabilitativa ambulatoriale di laserterapia antalgica, ultrasuonoterapia, elettroterapia antalgica e mesoterapia, secondo le modalità previste nell'allegato n. 3 alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante.

Considerata altresì la necessità di procedere al rinnovo della deliberazione della Giunta regionale n. 58 in data 14 gennaio 2002, mantenendo le medesime provvidenze – economiche e non – da erogare a favore degli assistiti del Servizio sanitario regionale (SSR) nel corso dell'anno 2003, in applicazione della legge regionale 16 dicembre 1991, n. 76;

Ritenuto opportuno, per ragioni di unitarietà e di trasparenza degli atti amministrativi, revocare la deliberazione della Giunta regionale n. 2594 in data 15 luglio 2002 e procedere ad una nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio sanitario regionale (SSR) in relazione all'attività svolta dal servizio pubblico sul territorio regionale e nel rispetto dei principi di appropriatezza e di accessibilità alle prestazioni sanitarie previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001, tenendo anche conto delle modalità di finanziamento del Servizio sanitario regionale (SSR) stesso ai sensi dell'articolo 34 della legge n. 724/1994;

Ritenuto altresì opportuno salvaguardare gli obiettivi del Piano sociosanitario regionale per il triennio 2002/2004 di governo della domanda di salute e di servizi sanitari a garanzia dell'efficienza e dell'efficacia delle prestazioni rese agli assistiti, anche nel rispetto del migliore rapporto tra oneri economici e benefici sociali;

Richiamata la deliberazione della Giunta Regionale n. 5186 in data 31 dicembre 2001 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2002/2004 con l'attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;

Visto il parere favorevole rilasciato dal dirigente della Direzione salute del Dipartimento sanità, salute e politiche sociali nell'ambito dell'Assessorato alla sanità, salute e politiche sociali, ai sensi del combinato disposto degli articoli 13, comma 1, lettera e) e 59, comma 2, della legge regiona-

Considérant que, par sa lettre du 12 décembre 2002, réf. n° 41029/5/ASS, l'Agence USL de la Vallée d'Aoste a proposé entre autres :

- de fournir des prestations ambulatoires d'acupuncture et d'homéopathie à un coût relativement limité, par le recours éventuel aux professionnels du SSN ;
- de garantir la possibilité aux assistés atteints de déficiences immunitaires entraînant des infections récidivantes, ainsi qu'aux personnes séropositives, de bénéficier de soins odontologiques adéquats auprès des structures publiques, compte tenu de leur état de santé particulièrement vulnérable ;
- de fournir des prestations de médecine physique et de rééducation ambulatoire (thérapie antalgique avec le laser et avec les ultrasons, électrothérapie antalgique et mésothérapie), suivant les modalités visées à l'annexe 3 qui fait partie intégrante de la présente délibération.

Considérant qu'il s'avère opportun de procéder au renouvellement de la délibération du Gouvernement régional n° 58 du 14 janvier 2002 et de maintenir, au titre de 2003, les mêmes aides (économiques et non) prévues par ladite délibération au profit des assistés du Service sanitaire régional, en application de la loi régionale n° 76 du 16 décembre 1991 ;

Considérant qu'il s'avère opportun, pour des raisons d'uniformité et de transparence des actes administratifs, de révoquer la délibération du Gouvernement régional n° 2594 du 15 juillet 2002 et de procéder à une nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) qui doivent être garantis par le Service sanitaire régional (SSR), pour ce qui est des prestations fournies par le service public sur le territoire régional et ce, dans le respect des principes de la pertinence des prestations sanitaires prévues par le décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'accès à celles-ci et compte tenu des modalités de financement du Service sanitaire régional (SSR), au sens de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 ;

Considérant par ailleurs qu'il s'avère opportun de poursuivre les objectifs du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 relatifs à la gestion des besoins en matière de santé et de services sanitaires, afin que l'efficacité et l'efficacités des prestations fournies aux assistés soient garanties et que le meilleur rapport entre les coûts et les bénéfices d'ordre social soit respecté ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 5186 du 31 décembre 2001, portant approbation du budget de gestion 2002/2004, attribution aux structures de direction des quotes-parts du budget et des objectifs de gestion y afférents et adoption de dispositions d'application ;

Vu l'avis favorable exprimé par le directeur de la santé du Département de la santé, du bien-être et des politiques sociales de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales aux termes des dispositions combinées de l'art. 13, 1^{er} alinéa, lettre e), et de l'art. 59, 2^e alinéa, de la

le n. 45/1995 sulla legittimità della presente deliberazione;

Su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, sig. Roberto VICQUÉRY;

Ad unanimità di voti favorevoli,

delibera

1. di definire, tra i livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio sanitario regionale (SSR), le prestazioni indicate nell'Allegato 1 al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 recante definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 33 in data 8 febbraio 2002, tenendo conto delle modalità di finanziamento del Servizio sanitario regionale (SSR) stesso ai sensi dell'articolo 34 della legge n. 724/1994;

2. di approvare l'inclusione nei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio sanitario regionale (SSR) delle seguenti prestazioni altrimenti escluse dall'Allegato 2A (Prestazioni totalmente escluse dai LEA) del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001:

- 2.1. le prestazioni ambulatoriali di agopuntura, limitatamente ai contesti clinici di nausea e di vomito in gravidanza e nei pazienti chemioterattati, nonché ai contesti clinici di dolore muscolo-scheletrico, secondo specifici progetti sperimentali approvati con successiva deliberazione della Giunta regionale;
- 2.2. le prestazioni ambulatoriali di omeopatia, nell'ambito materno-infantile (gestanti e bambini fino al primo anno di vita), secondo specifici progetti sperimentali approvati con successiva deliberazione della Giunta regionale;
- 2.3. le prestazioni di chiroterapia tese al trattamento di patologie della colonna vertebrale in toto;
- 2.4. le certificazioni mediche riportate nell'allegato n. 1 alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante;

3. di approvare l'inclusione nei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio sanitario regionale (SSR) delle seguenti prestazioni indicate nell'Allegato 2B (prestazioni parzialmente incluse dai LEA in quanto erogabili solo secondo specifiche indicazioni cliniche) del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001:

- 3.1. l'assistenza odontoiatrica conservativa e le cure ortodontiche (escluse le protesi) limitatamente agli assistiti con età inferiore a 16 anni, il cui reddito familiare sia inferiore al doppio del minimo vitale, come de-

loi régionale n° 45/1995, quant à la légalité de la présente délibération ;

Sur proposition de l'assesseur à la santé, au bien-être et aux politiques sociales, Roberto VICQUÉRY ;

À l'unanimité,

délibère

1. Les prestations indiquées à l'annexe 1 du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA), publié au journal officiel de la République italienne n° 33 du 8 février 2002, sont comprises dans les niveaux essentiels d'assistance (LEA) garantis par le Service sanitaire régional (SSR), compte tenu des modalités de financement dudit Service au sens de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 ;

2. Est approuvée l'insertion dans les niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) des prestations indiquées ci-après, qui ne figurent pas à l'annexe 2A (Prestations totalement exclues des LEA) du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 :

- 2.1. Prestations ambulatoires d'acupuncture, limitativement patients souffrant de nausées et de vomissements pendant la grossesse et pendant les traitements chimiothérapeutiques, ainsi qu'aux patients souffrant de douleurs ostéomusculaires suite à la mise en place de projets expérimentaux spécifiques approuvés par une délibération ultérieure du Gouvernement régional ;
- 2.2. Prestations ambulatoires d'homéopathie dans le secteur de la protection de la santé maternelle et infantile (femmes enceintes et enfants jusqu'à un an), suite à la réalisation de projets expérimentaux spécifiques approuvés par une délibération ultérieure du Gouvernement régional ;
- 2.3. Prestations de vertébrothérapie visant au traitement des pathologies de la colonne vertébrale dans son ensemble ;
- 2.4. Certificats médicaux indiqués à l'annexe 1 de la présente délibération, dont elle fait partie intégrante ;

3. Est approuvée l'insertion dans les niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) des prestations indiquées ci-après, qui figurent à l'annexe 2B (Prestations partiellement comprises dans les LEA du fait qu'elles peuvent être fournies uniquement sur la base d'indications cliniques particulières) du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 :

- 3.1. Soins odontologiques de conservation et traitements orthodontiques (exception faite des prothèses), limitativement aux assistés de moins de 16 ans appartenant à un foyer dont le revenu est inférieur au double

finito dall'articolo 3 della legge regionale 27 maggio 1994, n. 19 e successive modificazioni;

- 3.2. l'assistenza odontoiatrica conservativa limitatamente agli assistiti il cui reddito familiare sia inferiore al doppio del minimo vitale, come definito dall'articolo 3 della legge regionale 27 maggio 1994, n. 19 e successive modificazioni;
- 3.3. l'assistenza odontoiatrica conservativa (escluse le protesi) agli assistiti con deficit immunologici determinanti gravi difetti delle difese immunitarie con infezioni recidivanti o agli assistiti con sieropositività da HIV;
- 3.4. la densitometria ossea nei contesti clinici indicati nell'allegato n. 2 alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante;
- 3.5. le attività di medicina fisica e riabilitativa ambulatoriale di laserterapia antalgica, ultrasuonoterapia, elettroterapia antalgica e mesoterapia, secondo le modalità previste nell'allegato n. 3 alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante;
- 3.6. la chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri limitatamente agli assistiti affetti da anisometropia uguale o superiore a quattro diottrie o intolleranti sia alle lenti sia agli occhiali con certificazione di uno specialista appartenente al Servizio sanitario regionale (SSR);

4. di stabilire che le prestazioni indicate nell'Allegato 2C (Prestazioni incluse nei LEA che presentano un profilo organizzativo potenzialmente inappropriato) del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 siano rese secondo le seguenti modalità:

- 4.1. per i raggruppamenti omogenei di diagnosi ROD-DRG chirurgici, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta provvede ad assicurare di norma il regime di day-hospital in sostituzione del regime ordinario ad eccezione dei casi previsti nella sezione «Selezione dei pazienti» prevista dall'allegato alla deliberazione della Giunta regionale n. 5022 in data 24 dicembre 2001;
- 4.2. per i raggruppamenti omogenei di diagnosi ROD-DRG medici, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta provvede a ridurre l'incidenza complessiva dei ricoveri in regime ordinario del 10% annuo nell'arco del triennio 2002-2004;

5. di approvare l'elenco delle prestazioni di assistenza sanitaria a regolamentazione regionale (cosiddette ex aggiuntive) in applicazione della legge regionale 16 dicembre 1991, n. 76, contenuto nell'allegato n. 4 alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante

6. di rinviare a successivi provvedimenti dirigenziali del Direttore della Direzione salute dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali l'approvazione, l'impegno e la liqui-

du minimum vital, tel qu'il a été fixé par l'art. 3 de la loi régionale n° 19 du 27 mai 1994, modifiée ;

- 3.2. Soins odontologiques de conservation, limitativement aux assistés appartenant à un foyer dont le revenu est inférieur au double du minimum vital, tel qu'il a été fixé par l'art. 3 de la loi régionale n° 19 du 27 mai 1994, modifiée ;
- 3.3. Soins odontologiques de conservation (exception faite des prothèses) au profit des assistés atteints de déficiences immunitaires entraînant des infections récidivantes, ainsi que des personnes séropositives ;
- 3.4. Densitométrie osseuse dans les cas cliniques indiqués à l'annexe 2 qui fait partie intégrante de la présente délibération ;
- 3.5. Prestations de médecine physique et de rééducation ambulatoire (thérapie antalgique avec le laser et avec les ultrasons, électrothérapie antalgique et mésothérapie), suivant les modalités visées à l'annexe 3 qui fait partie intégrante de la présente délibération ;
- 3.6. Chirurgie de la réfraction par le recours au laser à excimère, limitativement aux assistés atteints d'une anisométrie égale ou supérieure à quatre dioptries ou d'une intolérance aux verres correcteurs et aux lentilles de contact, attestée par un certificat délivré par un spécialiste appartenant au Service sanitaire régional ;

4. Les prestations indiquées à l'annexe C2 (Prestations comprises dans les LEA au profil organisationnel potentiellement inapproprié) du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 sont fournies suivant les modalités ci-après :

- 4.1. Pour les groupements homogènes de diagnostic ROD-DRG chirurgicaux, l'Agence USL de la Vallée d'Aoste pourvoit à assurer, en général, le régime d'hôpital de jour à la place du régime ordinaire, exception faite des cas visés dans la section « Sélection des patients » prévue par l'annexe de la délibération du Gouvernement régional n° 5022 du 24 décembre 2001 ;
- 4.2. Pour les groupements homogènes de diagnostic ROD-DRG médicaux, l'Agence USL de la Vallée d'Aoste pourvoit à réduire le nombre global des hospitalisations ordinaires de 10 p. 100 par an, au cours de la période 2002/2004 ;

5. Est approuvée la liste des prestations sanitaires réglementées à l'échelon régional (anciennes prestations complémentaires), en application de la loi régionale n° 76 du 16 décembre 1991, liste qui figure à l'annexe 4 qui fait partie intégrante de la présente délibération ;

6. Sont reportés à des actes ultérieurs du directeur de la santé de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales l'approbation du financement des prestations

dazione del finanziamento delle prestazioni, previste dal punto 5. del dispositivo della presente deliberazione, all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta della somma di Euro 1.800.000,00 (unmilioneottocentomila/00), dando atto che il finanziamento stesso rientra nell'assegnazione complessiva all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per l'anno 2003;

7. di stabilire che il finanziamento previsto dal punto 6. del dispositivo della presente deliberazione sia ripartito dall'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta fra le prestazioni dell'allegato n. 4 alla presente deliberazione, tenuto conto della pregressa esperienza, dei bisogni dell'utenza, nonché delle modalità ritenute più efficienti ed efficaci per l'approvvigionamento e per l'erogazione delle prestazioni stesse;

8. di stabilire che l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta provveda a trasmettere alla struttura competente in materia dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali una relazione sull'attività svolta, sul volume di utenza servita e sulle risorse finanziarie impiegate, nonché a tenere contabilità separata, per l'erogazione delle prestazioni previste ai punti 2., 3. e 5. del dispositivo della presente deliberazione;

9. di revocare la deliberazione della Giunta regionale n. 2594 in data 15 luglio 2002 recante definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal servizio sanitario regionale (SSR) ai sensi del decreto del presidente del consiglio dei ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della legge n. 724/1994 (legge finanziaria per l'anno 1995);

10. di stabilire che la struttura competente in materia dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali provveda a trasmettere la presente deliberazione al Direttore generale dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per l'adozione degli adempimenti di competenza;

11. di stabilire che la presente deliberazione sia integralmente pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

ALLEGATO N. 1 ALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 5191 IN DATA 30.12.2002

ELENCO DELLE CERTIFICAZIONI MEDICHE INCLUSE NELLE PRESTAZIONI RESE DAL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE (SSR) INDICATE NELLA LETTERA E) DELL'ALLEGATO 2A (PRESTAZIONI TOTALMENTE ESCLUSE DAI LEA) DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN DATA 29 NOVEMBRE 2001.

Rientrano tra le prestazioni rese dal Servizio sanitario regionale (SSR) le seguenti certificazioni mediche:

visées au point 5 de la présente délibération ainsi que l'engagement et la liquidation au profit de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste des crédits y afférents, à savoir 1 800 000,00 euros (un million huit cent mille euros et zéro centimes). Les crédits susmentionnés sont compris dans les ressources accordées à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste au titre de 2003 ;

7. L'Agence USL de la Vallée d'Aoste doit répartir les crédits visés au point 6 de la présente délibération entre les différentes prestations prévues par l'annexe 4, compte tenu de l'expérience des années passées, des besoins des usagers, ainsi que des modalités jugées les plus efficaces et opportunes en matière d'approvisionnement en matériel et de fourniture des prestations ;

8. L'Agence USL de la Vallée d'Aoste doit transmettre à la structure compétente de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales un rapport sur les activités effectuées, sur le nombre d'usagers ayant bénéficié des prestations en cause et sur les ressources financières utilisées pour la fourniture de ces prestations ; elle doit, par ailleurs, tenir une comptabilité séparée pour la fourniture des prestations visées aux points 2, 3 et 5 de la présente délibération ;

9. La délibération du Gouvernement régional n° 2594 du 15 juillet 2002 portant définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995) est révoquée ;

10. La structure compétente de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales transmet la présente délibération à la directrice générale de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste, aux fins de l'accomplissement des obligations de son ressort ;

11. La présente délibération est intégralement publiée au Bulletin officiel de la Région autonome Vallée d'Aoste.

ANNEXE N° 1 DE LA DÉLIBÉRATION DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL N° 5191 DU 30 DÉCEMBRE 2002

LISTE DES CERTIFICATS MÉDICAUX FIGURANT AU NOMBRE DES PRESTATIONS FOURNIES PAR LE SERVICE SANITAIRE RÉGIONAL (SSR) AU SENS DE LA LETTRE E) DE L'ANNEXE 2A (PRESTATIONS TOTALEMENT EXCLUES DES LEA) DU DÉCRET DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DES MINISTRES DU 29 NOVEMBRE 2001.

Les certificats médicaux indiqués ci-après figurent au nombre des prestations du Service sanitaire régional (SSR) :

1. Certificato di vaccinazione;
2. Certificato necroscopico ai sensi dell'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica n. 285/1990 per decessi avvenuti in ospedale;
3. Certificato necroscopico per decessi avvenuti sul territorio ai sensi dell'articolo 4, commi 1, 4 e 5 del decreto del Presidente della Repubblica n. 285/1990;
4. Certificazione di impossibilità fisica ad esprimere il voto (accompagnamento al seggio);
5. Copia dei verbali di riscontro diagnostico;
6. Idoneità all'adozione e all'affidamento su richiesta del Tribunale dei Minori;
7. Idoneità alla pratica sportiva agonistica a favore dei minori fino a diciotto anni, nonché dei portatori di handicap e degli anziani ultrasessantacinquenni rispettivamente già indicati nelle deliberazioni della Giunta regionale n. 675 in data 8 marzo 1999 e n. 3796 in data 15 ottobre 2001;
8. Idoneità allo svolgimento del servizio civile;
9. Idoneità lavorativa dei dipendenti dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta e degli iscritti a corsi di laurea in professioni sanitarie organizzati da Università in regime di convenzione con la Regione Autonoma Valle d'Aosta;
10. Schede di idoneità ammissione a collettività (colonie);
11. Certificato di nullaosta per cremazione per decessi avvenuti sul territorio;
12. Certificato di nullaosta per cremazione.

ALLEGATO N. 2 ALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 5191 IN DATA 30.12.2002

CONTESTI CLINICI IN CUI E INCLUSA NEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE (SSR) LA PRESTAZIONE DI DENSITOMETRIA OSSEA INDICATA NELLA LETTERA B) DELL'ALLEGATO 2B (PRESTAZIONI PARZIALMENTE INCLUSE DAI LEA IN QUANTO EROGABILI SOLO SECONDO SPECIFICHE INDICAZIONI CLINICHE) DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN DATA 29 NOVEMBRE 2001.

1. Certificat de vaccination ;
2. Certificat d'autopsie aux termes de l'art. 4 du décret du président de la République n° 285/1990, pour les décès à l'hôpital ;
3. Certificat d'autopsie pour les décès sur le territoire, aux termes des premier, quatrième et cinquième alinéas de l'art. 4 du décret du président de la République n° 285/1990 ;
4. Certificat attestant l'impossibilité physique de voter (accompagnement au bureau de vote) ;
5. Copie des procès-verbaux des résultats diagnostiques ;
6. Certificat attestant l'aptitude des couples à adopter des enfants ou à les accueillir en placement familial, sur demande du Tribunal des mineurs ;
7. Certificat d'aptitude à la pratique des sports de compétition pour les jeunes âgés de moins de dix-huit ans, pour les personnes handicapées et pour les personnes âgées de plus de soixante-cinq ans, indiqués respectivement dans les délibérations du Gouvernement régional n° 675 du 8 mars 1999 et n° 3796 du 15 octobre 2001 ;
8. Certificat attestant l'aptitude des jeunes à effectuer le service civil ;
9. Certificat attestant l'aptitude au travail des personnels de l'Agence USL et des personnes inscrites à des cours universitaires dans le secteur de la santé organisés en régime de convention avec la Région autonome Vallée d'Aoste ;
10. Fiches attestant l'aptitude des enfants à être admis dans des collectivités (colonies de vacances) ;
11. Certificat portant autorisation de procéder à la crémation, pour les décès sur le territoire ;
12. Certificat portant autorisation de procéder à la crémation.

ANNEXE N° 2 DE LA DÉLIBÉRATION DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL N° 5191 DU 30 DÉCEMBRE 2002

CAS CLINIQUES DANS LESQUELS LA PRESTATION DE DENSITOMÉTRIE OSSEUSE, INDIQUÉE À LA LETTRE B) DE L'ANNEXE 2B (PRESTATIONS PARTIELLEMENT COMPRISES DANS LES LEA DU FAIT QU'ELLES PEUVENT ÊTRE FOURNIES UNIQUEMENT SUR LA BASE D'INDICATIONS CLINIQUES PARTICULIÈRES) DU DÉCRET DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DES MINISTRES DU 29 NOVEMBRE 2001, EST FOURNIE DANS LE CADRE DU SERVICE SANITAIRE RÉGIONAL (SSR).

Le prestazioni di densitometria ossea sono erogate nei seguenti contesti clinici:

- 1) donne in amenorrea postmenopausale da almeno sei mesi con importanti fattori di rischio:
 - a) familiarità materna per fratture di femore;
 - b) forte fumatrice;
 - c) forte bevittrice;
 - d) bassa massa corporea (BMI inferiore a 19);
 - e) terapia corticosteroidica (prednisolone superiore a 5 mg/kg/die o equivalenti di altri corticosteroidi) per un periodo uguale o superiore a sei mesi;
 - f) terapia con eparina, antiepilettici per un periodo uguale o superiore a sei mesi;
 - g) terapia con tiroxina e con analoghi GN-RH;
 - h) sindrome da malassorbimento o importanti carenze alimentari;
 - i) precedenti episodi di amenorrea per un periodo uguale o superiore a 12 mesi;
 - j) prolungata immobilizzazione.
- 2) donne in menopausa, nel caso in cui la decisione di trattamento ormonale sostitutivo di lunga durata sia condizionato dall'esito dell'indagine.
- 3) donne in postmenopausa precoce o chirurgica con età inferiore a 45 anni, in presenza di oggettiva impossibilità di praticare la terapia ormonale sostitutiva, ma con fattori di rischio potenzialmente modificabili.
- 4) donne e uomini con sospetta osteoporosi secondaria (ipercortisolismo, ipogonadismo, iperparatiroidismo, insufficienza renale cronica, ed altri).

ALLEGATO N. 3 ALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 5191 IN DATA 30.12.2002

CONTESTI CLINICI IN CUI SONO INCLUSE NEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE (SSR) LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DI TERAPIA FISICA INDICATE NELLA LETTERA C) DELL'ALLEGATO 2B (PRESTAZIONI PARZIALMENTE INCLUSE DAI LEA IN QUANTO EROGABILI SOLO SECONDO SPECIFICHE INDICAZIONI CLINICHE) DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI IN DA-

Les prestations de densitométrie osseuse sont fournies dans les cas cliniques indiqués ci-après :

- 1) Femmes atteintes d'aménorrhée postménopausique depuis au moins six mois, lorsque les facteurs de risque sont importants, à savoir :
 - a) Cas de rupture du col du fémur chez la mère ;
 - b) Consommation élevée de tabac ;
 - c) Consommation élevée de boissons alcoolisées ;
 - d) Basse masse corporelle (BMI inférieur à 19) ;
 - e) Traitement par les corticostéroïdes (prednisolone à raison de plus de 5 mg/kg/jour ou doses équivalente d'autres corticostéroïdes) pendant six mois ou plus ;
 - f) Traitement par l'héparine ou par des médicaments antiépileptiques pendant six mois ou plus ;
 - g) Traitement par la thyroxine ou par des analogues de la GnRH ;
 - h) Syndrome de malabsorption ou carences alimentaires importantes ;
 - i) Épisodes précédents d'aménorrhée, pendant une période de douze mois ou plus ;
 - j) Immobilisation prolongée.
- 2) Femmes ménopausées, lorsque le recours à l'hormonothérapie de substitution de longue durée est subordonné au résultat de la densitométrie osseuse.
- 3) Femmes âgées de moins de 45 ans en ménopause précoce ou en ménopause suite à une opération chirurgicale et qui ne peuvent objectivement pas avoir recours à une hormonothérapie de substitution, mais dont les facteurs de risque peuvent potentiellement être modifiés.
- 4) Hommes et femmes pouvant être atteints d'ostéoporose secondaire (hypercorticisme, hypogonadisme, hyperparathyroïdie, insuffisance rénale chronique, etc.).

ANNEXE N° 3 DE LA DÉLIBÉRATION DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL N° 5191 DU 30 DÉCEMBRE 2002

CAS CLINIQUES DANS LESQUELS LE SERVICE SANITAIRE RÉGIONAL (SSR) PRÉVOIT LA FOURNITURE DES PRESTATIONS DE MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉÉDUCATION AMBULATOIRE VISÉES À LETTRE C DE L'ANNEXE 2B (PRESTATIONS PARTIELLEMENT COMPRIS DANS LES LEA DU FAIT QU'ELLES PEUVENT ÊTRE FOURNIES UNIQUEMENT SUR LA BASE D'INDICATIONS CLINIQUES

TA 29 NOVEMBRE 2001.

Le prestazioni di medicina fisica e riabilitativa ambulatoriale di laserterapia antalgica, ultrasuonoterapia, elettroterapia antalgica e mesoterapia sono erogate, dando priorità ai soggetti ultrasessantacinquenni, nel trattamento di patologie o di riacutizzazioni di patologie che presuppongano un recupero funzionale con rapida risoluzione dei sintomi e che non prevedano l'implicazione di un elevato grado di disabilità, di seguito elencate:

1. disabilità di grado lieve conseguenti a patologie osteomioarticolari in fase algica;
2. distorsioni capsulo-legamentose;
3. periartrite scapolo-omeroale;
4. epicondilita;
5. tendinite e tendinopatie;
6. riacutizzazione dolorose di quadri artrosici o artro-reumatici;
7. postumi cicatriziali;
8. ulcere trofiche e varicose.

Le prestazioni ambulatoriali di terapia fisica di cui trattasi possono essere inizialmente prescritte dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta nella misura massima annua di due cicli, pari a venti prestazioni, per paziente a distanza di quattro mesi l'uno dall'altro, salvo diversa prescrizione medica.

In caso di mancata risoluzione delle patologie di cui trattasi con conseguente permanenza di impotenza funzionale e disabilità oppure in caso di patologie che presuppongano, fin dall'inizio, per la loro gravità e complessità un elevato grado di disabilità, ulteriori cicli delle prestazioni ambulatoriali di terapia fisica di cui trattasi possono essere prescritti esclusivamente nell'ambito di un progetto riabilitativo individuale (PRI) predisposto dall'equipe di riabilitazione.

Entro un mese dal termine del primo semestre 2003, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta provvede a trasmettere alla struttura regionale competente in materia dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali un elaborato di sintesi contenente le seguenti informazioni:

- numero di pazienti complessivamente trattati sia dalle strutture pubbliche sia dalle strutture private accreditate;
- numero di prestazioni complessivamente erogate sia dalle strutture pubbliche sia dalle strutture private accreditate;
- indicazione per ciascun medico di medicina generale e pediatra di libera scelta del numero complessivo di cicli di prestazioni richieste;

PARTICOLIÈRES) DU DÉCRET DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DES MINISTRES DU 29 NOVEMBRE 2001

Lors de la fourniture des prestations de médecine physique et de rééducation ambulatoire (thérapie antalgique avec le laser et avec les ultrasons, électrothérapie antalgique et mésothérapie), la priorité est donnée aux personnes âgées de plus de soixante-cinq ans, dans le cadre du traitement des maladies indiquées ci-après, qui supposent une réhabilitation fonctionnelle avec résolution rapide des symptômes et qui ne comportent pas un degré d'incapacité élevé :

1. Impotence faible dérivant d'une ostéite ou d'une ostéoarthrite en phase algique ;
2. Entorses capsulaires et ligamenteuses ;
3. Périarthrite scapulo-humérale ;
4. Épicondylite ;
5. Tendinites et pathologies du tendon ;
6. Réapparition de la douleur en cas de maladies arthrosiques ou rhumatismales ;
7. Séquelles cicatricielles ;
8. Ulcères trophiques et variqueux.

Les prestations ambulatoires de thérapie physique en cause peuvent être prescrites par les médecins généralistes et les pédiatres à choix libre à raison de deux cycles de 20 prestations par an maximum par patient, à distance de quatre mois l'un de l'autre, sauf prescription contraire.

En cas de non-résolution des pathologies en cause et de persistance de l'impotence fonctionnelle et de l'incapacité ou bien en cas de maladies qui supposent depuis le début, du fait de leur gravité et de leur complexité, un degré élevé d'incapacité, des cycles supplémentaires de prestations ambulatoires de thérapie physique peuvent être prescrits uniquement dans le cadre d'un projet de rééducation individuelle (PRI) élaboré par l'équipe chargée de la rééducation.

Dans le mois qui suit la fin du premier semestre 2003, l'Agence USL de la Vallée d'Aoste transmet à la structure compétente de l'Assessorat régional de la santé, du bien-être et des politiques sociales un rapport synthétique contenant les données suivantes :

- nombre total des patients traités dans les structures publiques et dans les structures privées accréditées ;
- nombre total des prestations fournies par les structures publiques et par les structures privées accréditées ;
- nombre global des cycles de prestations requises par chaque médecin généraliste et par chaque pédiatre à choix libre ;

- indicazione per ciascun medico di medicina generale e pediatra di libera scelta del numero complessivo di pazienti trattati;
- indicazione della spesa complessiva per l'erogazione delle prestazioni di cui trattasi relativa sia alle strutture pubbliche sia alle strutture private accreditate;
- indicazione dei tempi massimi di risposta e di erogazione delle prestazioni di cui trattasi.

- nombre global des patients traités par chaque médecin généraliste et par chaque pédiatre à choix libre ;
- dépense globale supporté par les structures publiques et par les structures privées accréditées pour la fourniture des prestations en cause ;
- délais maximum de réponse aux requêtes et de fourniture des prestations en cause.

ALLEGATO N. 4 ALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 5191 IN DATA 30.12.2002

ANNEXE 4 DE LA DÉLIBÉRATION DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL N° 5191 DU 30 DÉCEMBRE 2002

PRESTAZIONI RIVOLTE A PARTICOLARI CATEGORIE DI CITTADINI OVVERO EROGATE IN CONDIZIONI PARTICOLARI O NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA PROGRAMMATA A DOMICILIO (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA, ASSISTENZA PROGRAMMATA DOMICILIARE COMPRESSE LE VARIE FORME DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA TERRITORIALE)

PRESTATIONS AU PROFIT DE CERTAINES CATÉGORIES DE CITOYENS OU BIEN FOURNIES DANS DES CONDITIONS PARTICULIÈRES OU DANS LE CADRE DE L'AIDE À DOMICILE PROGRAMMÉE (AIDE À DOMICILE INTÉGRÉE, AIDE À DOMICILE PROGRAMMÉE ET SOINS INFIRMIERS FOURNIS À L'ÉCHELON TERRITORIAL)

Le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie indicate nel presente allegato sono ulteriori prestazioni rese dal Servizio sanitario regionale nell'ambito dell'Allegato 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 recante definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 33 in data 8 febbraio 2002.

Les prestations sanitaires et socio-sanitaires visées à la présente annexe sont fournies par le Service sanitaire régional au sens de l'annexe 1 du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001, portant définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA), publié au journal officiel de la République italienne n° 33 du 8 février 2002.

Le prestazioni sanitarie, socio-sanitarie ed assistenziali previste dal presente allegato sono erogate a favore di cittadini residenti e domiciliati in Valle d'Aosta.

Les prestations sanitaires, socio-sanitaires et d'aide sociale prévues par la présente annexe sont fournies aux citoyens résidants et domiciliés en Vallée d'Aoste.

Per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie ed assistenziali previste nel presente allegato, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è tenuta ad organizzare e regolamentare i rapporti tra le differenti strutture coinvolte allo scopo di evitare duplicazioni di interventi e di procedure che si traducano in un trattamento non uniforme nei confronti degli utenti.

Aux fins de la fourniture des prestations sanitaires, socio-sanitaires et d'aide sociale prévues par la présente annexe, l'Agence USL de la Vallée d'Aoste est tenue d'organiser et de réglementer les rapports entre les différentes structures concernées, dans le but d'éviter que des interventions déjà effectuées soient répétées et que des procédures différentes soient appliquées, ce qui entraînerait un traitement non homogène des usagers.

1. PREVENZIONE COLLETTIVA

1. PRÉVENTION COLLECTIVE

1.1. INTERVENTI DI FLUOROPROFILASSI

1.1. FLUOROPROPHYLAXIE

Gli interventi di fluoroprofilassi, rivolti ai minori compresi nella fascia di età da 0 a 3 anni, sono effettuati secondo quanto previsto dai bilanci di salute nell'ambito delle attività dei distretti socio-sanitari.

Les actions de fluoroprophyllaxie, destinées aux mineurs compris dans la tranche d'âge allant de 0 à 3 ans, doivent être effectuées dans le cadre des activités des districts socio-sanitaires, suivant les bilans de santé de chaque enfant.

2. ASSISTENZA FARMACEUTICA

2. ASSISTANCE PHARMACEUTIQUE

2.1. ESTRATTI IPOSENSIBILIZZANTI CURATIVI DELLE MALATTIE ALLERGICHE

2.1. EXTRAITS HYPO-SENSIBILISATEURS POUR LE SOIN DES MALADIES ALLERGIQUES

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata ad erogare in forma indiretta estratti iposensibilizzanti curativi delle malattie allergiche, su presentazione della prescrizione medica e di un piano terapeutico di un medico specialista e della relativa fattura quietanzata. Il rimborso è richiesto per un solo ciclo di cura annua ed è corrisposto in misura pari al 50% della spesa totale sostenuta per il farmaco.

Per i minori compresi nella fascia di età da 0 a 14 anni, il rimborso di cui trattasi è corrisposto in misura pari al 70% della spesa totale sostenuta per il farmaco.

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è altresì autorizzata a rimborsare in misura intera, in quanto farmaco «salvavita», la spesa per il vaccino iniettivo per imenotteri. Agli operatori coinvolti professionalmente e che non possono farsi vaccinare in quanto allergici, è fornito, direttamente dalla Farmacia del Presidio ospedale, un kit di adrenalina.

3. ASSISTENZA INTEGRATIVA

3.1. PRODOTTI ALIMENTARI SOSTITUTIVI DEL LATTE PER BAMBINI COMPRESI NELLA FASCIA DI ETÀ DA 0 A 6 ANNI AFFETTI DA ALLERGIE ALIMENTARI

Il diritto alla fornitura è subordinato alla presentazione di una certificazione rilasciata da una struttura pediatrica pubblica. La consegna è effettuata tramite l'Unità Operativa di Farmacia del Presidio ospedaliero su presentazione di apposita prescrizione rilasciata da un medico pediatra dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta o da un medico specialista pediatra di libera scelta contenente il fabbisogno dei prodotti alimentari che non può essere superiore per ciascuna prescrizione al consumo previsto per 30 giorni.

3.2. PRODOTTI ALIMENTARI APROTEICI PER SOGGETTI AFFETTI DA NEFROPATIA CRONICA O DA MALATTIE RARE CON EVOLUZIONE IN NEFROPATIA

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata ad erogare in forma indiretta ai soggetti affetti da nefropatia cronica, accertata da un medico specialista dell'Azienda stessa, prodotti alimentari aproteici, fino alla concorrenza massima mensile di spesa di Euro 105,00.

Il rimborso all'assistito è corrisposto su presentazione della richiesta del medico curante vistata dalla farmacia e dello scontrino fiscale attestante la spesa sostenuta. Le prescrizioni del medico curante sono redatte su modulario unico regionale.

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à fournir aux assistés, d'une manière indirecte, des extraits hypo-sensibilisateurs pour le soin des maladies allergiques, sur présentation d'une ordonnance et d'un plan thérapeutique rédigés par un médecin spécialiste et de la facture quittancée y afférente. Le remboursement n'est autorisé que pour un seul cycle de soins par an et s'élève à 50% de la dépense totale supportée pour l'achat du médicament en question.

Pour les mineurs compris dans la tranche d'âge allant de 0 à 14 ans, le remboursement susmentionné s'élève à 70% de la dépense totale supportée pour l'achat du médicament en question.

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est par ailleurs autorisée à rembourser entièrement la dépense supportée pour l'achat des injections de vaccin contre les hyménoptères, en tant que médicament essentiel à la survie. La pharmacie de l'hôpital fournira directement un kit d'adrénaline aux opérateurs professionnels concernés qui ne peuvent se faire vacciner à cause d'une allergie.

3. ASSISTANCE COMPLÉMENTAIRE

3.1. PRODUITS ALIMENTAIRES SUBSTITUTIFS DU LAIT DESTINÉS AUX ENFANTS DE 0 À 6 ANS ATTEINTS D'ALLERGIES ALIMENTAIRES

Le droit de recevoir les produits en question est subordonné à la présentation d'un certificat délivré par un service pédiatrique public. L'Unité opérationnelle de pharmacie de l'hôpital assure ladite fourniture, sur présentation de l'ordonnance y afférente, rédigée par un pédiatre de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste ou par un spécialiste pédiatre à libre choix et précisant le besoin en produits alimentaires prévu pour une durée de 30 jours maximum.

3.2. ALIMENTS SANS PROTÉINES DESTINÉS AUX MALADES ATTEINTS DE NÉPHROPATHIE CHRONIQUE OU DE MALADIES RARES POUVANT SE TRANSFORMER EN NÉPHROPATHIES

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à fournir, d'une manière indirecte, aux malades atteints de néphropathie chronique, constatée par un spécialiste de l'Agence USL, des aliments sans protéines jusqu'à concurrence de 105,00 euros par mois maximum.

Le remboursement au malade en question est liquidé sur présentation de la demande y afférente signée par le médecin traitant et visée par la pharmacie, ainsi que du ticket de caisse attestant le montant de la dépense supportée. Les prescriptions du méde-

4. ASSISTENZA SPECIFICA RISERVATA A PARTICOLARI CATEGORIE

4.1. NEFROPATICI CRONICI IN TRATTAMENTO DIALITICO

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a rimborsare trattamenti di dialisi effettuati fuori regione dai soggetti nefropatici, per sottoporsi alla dialisi in occasione delle vacanze o di soggiorni temporanei fino ad un massimo di 12 trattamenti annuali, che si avvalgono di:

- a) strutture pubbliche situate sul territorio nazionale presso le quali sono effettuate sedute dialitiche in regime di libera professione;
- b) centri o case di cura privati, non convenzionati con l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta o con la Regione Autonoma Valle d'Aosta, situati sul territorio nazionale.

Il rimborso prevede le spese sostenute per le sedute dialitiche effettuate e documentate con fattura quietanzata e l'eventuale rimborso delle spese per il carburante, come da normativa dell'Azienda U.S.L. Valle d'Aosta, nel caso di utilizzo del mezzo proprio o di terzi, qualora l'assistito debba percorrere una distanza maggiore di cinque chilometri dal domicilio estivo all'ospedale o alla casa di cura.

4.2. SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO D'ORGANO

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata al rimborso ai soggetti sottoposti a trapianto d'organo oppure in lista d'attesa per il trapianto, delle spese sostenute e documentate di carattere non sanitario, per prestazioni sanitarie ambulatoriali o in regime di ricovero o di day-hospital connesse con il trapianto o finalizzate al trapianto, effettuate in Italia.

È previsto il rimborso delle spese per il carburante, come da normativa dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, oltre il rimborso del pedaggio autostradale in caso di utilizzo di mezzo proprio o di terzi, dei biglietti di viaggio per trasferimenti effettuati con mezzi pubblici e della seconda classe per trasferimenti in treno, nonché il rimborso delle spese di viaggio per l'accompagnatore esclusivamente all'atto del trapianto d'organo.

Nel caso in cui l'assistito si rivolga presso un centro di altissima specializzazione all'estero è previsto:

cin traitant doivent être rédigées sur le formulaire unique adopté à l'échelon régional.

4. ASSISTANCE SPÉCIALE RÉSERVÉE À CERTAINES CATÉGORIES D'USAGERS

4.1. PRESTATIONS EN FAVEUR DES NÉPHRÉTIQUES CHRONIQUES SOUMIS À DIALYSE

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à rembourser les traitements de dialyse subis hors de la Vallée d'Aoste par des patients qui ont recours

- a) à des structures publiques situées sur le territoire national, dans le cadre desquelles les prestations de dialyse sont fournies en libéral ;
- b) à des centres ou à des cliniques privés non conventionnés avec l'Agence USL de la Vallée d'Aoste ou avec la Région autonome Vallée d'Aoste, situés sur le territoire national

pour y subir un traitement de dialyse pendant leurs vacances ou pendant des séjours temporaires, jusqu'à concurrence de 12 traitements annuels.

Le remboursement comprend les frais supportés pour les séances de dialyse effectuées, qui doivent être documentés par une facture quittancée, ainsi que les frais pour le carburant, au sens des dispositions appliquées par l'Agence USL de la Vallée d'Aoste en la matière, si le patient utilise un véhicule personnel ou un véhicule appartenant à un tiers et si la distance entre son domicile temporaire et l'hôpital ou la clinique est de plus de cinq kilomètres.

4.2. PRESTATIONS EN FAVEUR DES PATIENTS SOUMIS À UNE GREFFE

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à rembourser aux patients ayant subi ou qui attendent de subir une greffe les dépenses non sanitaires, dûment documentées, supportées pour des prestations médicales liées à la greffe dont les patients ont bénéficié en Italie, en dispensaire, à l'hôpital ou à l'hôpital de jour.

Le patient a droit au remboursement des frais pour le carburant, selon les dispositions prévues par l'Agence USL de la Vallée d'Aoste, des péages autoroutiers s'il utilise son véhicule personnel ou un véhicule appartenant à un tiers, des tickets de voyage s'il utilise les transports en commun (ticket de deuxième classe pour le train), ainsi que des frais de déplacement relatifs à son accompagnateur, uniquement lors de la greffe.

Au cas où le patient s'adresserait à un centre de très haute spécialisation à l'étranger :

- il rimborso delle spese sostenute e documentate per il viaggio nella misura del 100% e per un importo comunque non superiore a quello del 100% della tariffa ferroviaria, aerea o marittima più economica;
- il rimborso delle spese di vitto e di alloggio per controlli ed esami successivi al trapianto, soltanto nel caso in cui l'assistito sia obbligato a presentarsi al centro nelle prime ore del mattino, per una spesa massima di un pasto pari a Euro 22,26 su presentazione di fattura o ricevuta fiscale e per le prestazioni alberghiere, su presentazione di ricevuta fiscale, la seconda categoria (albergo a tre stelle);
- nel caso di trasporto dell'assistito, le eventuali spese di viaggio sostenute dall'accompagnatore sono rimborsate nella misura del 100% solo se l'accompagnatore è stato autorizzato – con adeguata motivazione – dal Centro di riferimento per i trapianti al quale la Regione Autonoma Valle d'Aosta ha attribuito tale funzione ed esclusivamente all'atto del trapianto dell'assistito.

Per quanto attiene al trapianto di reni, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a rimborsare le seguenti prestazioni connesse con il trapianto:

- le spese sostenute per prestazioni di odontostomatologia;
- le spese sostenute per prestazioni, di carattere sanitario e non, finalizzate al trapianto renale effettuate in Italia e all'estero.

4.3. SOGGETTI SOTTOPOSTI A TERAPIA RADIANTE E CICLI DI CHEMIOTERAPIA (NON EFFETTUABILI IN VALLE D'AOSTA)

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è tenuta ad intervenire nelle spese di viaggio che sostengono pazienti che si sottopongono a terapia radiante ed a cicli di chemioterapia non effettuate in Valle d'Aosta, compresa l'impostazione del piano di cura, in sedi ospedaliere fuori del territorio della Valle d'Aosta, secondo le seguenti modalità:

- garantire il rimborso dei pedaggi autostradali e delle spese per il carburante secondo le disposizioni assunte in materia dall'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, nel caso di utilizzo di mezzo proprio o pubblico;
- garantire il rimborso totale dei biglietti di viaggio, in caso di utilizzo di mezzi di trasporto

- il a droit au remboursement des frais de déplacement supportés et documentés à hauteur de 100 p. 100, pour un montant qui, en tout état de cause, ne doit pas être supérieur à 100 p. 100 du tarif ferroviaire, aérien ou maritime le plus économique ;
- il a droit au remboursement des frais d'hébergement supportés lors des visites de contrôle ou des examens effectués après la greffe, uniquement s'il est obligé de se présenter au centre tôt le matin. Il a droit au remboursement d'un repas, pour un montant de 22,26 euros maximum, sur présentation d'une facture ou d'un reçu, ainsi que des frais d'hébergement dans un hôtel de deuxième catégorie (hôtel 3 étoiles) sur présentation d'un reçu ;
- s'il doit être transporté, les éventuels frais de déplacement supportés par son accompagnateur sont remboursés à hauteur de 100 p. 100 uniquement si ce dernier a été autorisé – avec une motivation adéquate – par le centre auquel la Région autonome Vallée d'Aoste a attribué la fonction de centre de référence et uniquement lors de la greffe.

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à procéder au remboursement des prestations indiquées ci-après ayant trait à la greffe du rein :

- remboursement des frais supportés pour des prestations d'odontostomatologie ;
- remboursement des frais d'ordre sanitaire et non sanitaire supportés pour des prestations fournies en prévision de la greffe du rein en Italie ou à l'étranger.

4.3. PRESTATIONS EN FAVEUR DES MALADES DEVANT SUBIR DES CYCLES DE RADIOTHÉRAPIE ET DE CHIMIOTHÉRAPIE (NE POUVANT ÊTRE EFFECTUÉS EN VALLÉE D'AOSTE)

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est tenue de participer aux frais de déplacement supportés par les malades résidant en Vallée d'Aoste qui se soumettent à une radiothérapie et à des cycles de chimiothérapie (ne pouvant être effectués dans la région) – y compris l'établissement d'un plan de soins – dans des hôpitaux situés hors du territoire de la Vallée d'Aoste, selon les modalités suivantes :

- remboursement des péages autoroutiers et des dépenses afférentes au carburant, suivant les dispositions de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste, en cas d'utilisation d'une voiture particulière ou d'une voiture publique ;
- remboursement total des tickets de voyage au cas où des moyens de transport en commun se-

pubblici, limitatamente alla tariffa prevista per la seconda classe.

I rimborsi sono corrisposti, in un'unica soluzione, al termine del ciclo di terapia, su istanza dei pazienti interessati, corredata da una dichiarazione del Presidio ospedaliero attestante la data dei trattamenti effettuati.

5. ASSISTENZA PROTESICA E ASSISTENZA PROGRAMMATA A DOMICILIO (A.D.I. E A.D.P.) COMPRESA L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA DISTRETTUALE

5.1. PRESIDI E MATERIALI PER LA PRESTAZIONE DOMICILIARE DEL PAZIENTE AFFETTO DA GRAVE INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a fornire, su presentazione di prescrizione rilasciata da un medico specialista dell'U.B. di Rianimazione e Terapia antalgica, i seguenti presidi e materiali a soggetti affetti da grave insufficienza respiratoria:

- nasi artificiali (HME);
- valvole per fonazione;
- collarini di fissaggio;
- medicazione stomia tracheale assorbente;
- garze per medicazione stomia;
- pomata lubrificante;
- tubo-prolunga antischiacciamento per ossigeno con raccordo per HME;
- tubo prolunga antischiacciamento per ossigeno con occhialini;
- sondini ossigeno;
- circuito tubi per ventilatore (completo di catetere di Mount e di HME);
- sondini per aspirazione.

Il seguente materiale di supporto, qualora non sia direttamente fornito dall'U.B. di Rianimazione e Terapia antalgica, è prescritto dallo specialista e distribuito dalle farmacie esterne:

- soluzione disinfettante;
- guanti monouso.

5.2. PROTESI FONATORIE E MATERIALE D'USO PER I PORTATORI DI STOMA TRACHEALE

raient utilisés (2^e classe pour le train).

Les remboursements en cause sont versés en une seule tranche à l'issue du cycle de soins ; les patients concernés doivent présenter une demande à cet effet, assortie d'une déclaration de l'hôpital attestant la date à laquelle les traitements ont été effectués.

5. PROTHÈSES, AIDE À DOMICILE PROGRAMMÉE (ADI ET ADP) ET SOINS INFIRMIERS FOURNIS À L'ÉCHELON DU DISTRICT

5.1. PRODUITS ET MATÉRIEL POUR LES SOINS À DOMICILE DES MALADES ATTEINTS DE GRAVES INSUFFISANCES RESPIRATOIRES

L'Agence USL est autorisée à fournir les produits et le matériel indiqués ci-après aux malades atteints de graves insuffisances respiratoires, sur présentation de l'ordonnance y afférente, rédigée par un spécialiste de l'U.B. de réanimation et de thérapie antalgique :

- Nez artificiels (HME) ;
- Valves pour la phonation ;
- Colliers de fixation ;
- Pansement stomato-trachéal absorbant ;
- gazes pour pansement ;
- Pommade lubrifiante ;
- Tuyau-rallonge anti-écrasement pour oxygène, avec raccord pour HME ;
- Tuyau-rallonge anti-écrasement pour oxygène, avec lunettes ;
- Sondes à oxygène ;
- Tuyaux pour le respirateur (complet de cathéter de Mount et de HME) ;
- Sondes pour aspiration.

Si le matériel de support indiqué ci-après n'est pas fourni directement par l'U.B. de réanimation et de thérapie antalgique, les prescriptions y afférentes sont rédigées par le spécialiste de ladite UB :

- produit désinfectant ;
- gants jetables.

Dans ce cas, le matériel susdit est distribué par les pharmacies externes.

5.2. PROTHESES POUR LA PHONATION ET MATÉRIEL DE CONSOMMATION COURANTE DESTINÉS AUX LARYNGECTOMISÉS

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a fornire ai soggetti portatori di stoma tracheale, su presentazione di prescrizione rilasciata da un medico specialista dell'U.B. di Otorinolaringoiatria, il seguente materiale d'uso prescritto per un fabbisogno rapportato, salvo diverse necessità opportunamente documentate:

- supporto per la durata 3 mesi;
- protesi vocali di misura 10, 8, 6;
- colla per un barattolo al un mese;
- dischi imbottiti e non imbottiti per una confezione al mese;
- sondini per aspiratore;
- contenitori per cannula;
- spazzolini e scovolini;
- valvola.

Il seguente materiale di supporto, qualora non sia direttamente fornito dall'U.B. di Otorinolaringoiatria, è prescritto dallo specialista e distribuito dalle farmacie esterne:

- soluzione disinfettante;
- guanti monouso.

5.3. MATERIALE DI MEDICAZIONE PER PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE GRAVI INTERESSANTI LA CUTE

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a fornire gratuitamente, tramite le farmacie esterne convenzionate, materiale per medicazione destinato a pazienti affetti da patologie gravi interessanti la cute, consistenti in alginati, medicazioni al carbone, medicazioni idroattive altamente assorbenti, compresse di garza sterili, bende, cerotti, disinfettanti e lubrificanti, le cui caratteristiche sono individuate dall'U.B. Farmacia mediante stipula di specifico Accordo con l'Associazione titolari di farmacia della Valle d'Aosta che comprenda anche la tariffa.

Il materiale è prescritto dallo specialista della struttura pubblica o dal medico curante del paziente sulla base della diagnosi e del piano terapeutico stilato dallo specialista della struttura pubblica, se previsto.

Il fabbisogno di materiale non è superiore per ciascuna prescrizione al consumo previsto per 30

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à fournir aux laryngectomisés, sur présentation d'une ordonnance d'un spécialiste de l'UB d'oto-rhino-laryngologie, le matériel de consommation courante indiqué ci-après, relatif à la consommation prévue pour la période mentionnée, sauf en cas de besoins différents dûment documentés :

- support (pour 3 mois) ;
- prothèses vocales – taille 10/8/6 ;
- colle (un pot par mois) ;
- disques rembourrés et non rembourrés (un paquet par mois) ;
- sondes pour aspirateur ;
- boîtier de canule ;
- brosses et goupillons ;
- valve.

Si le matériel de support indiqué ci-après n'est pas fourni directement par l'U.B. d'oto-rhino-laryngologie, les prescriptions y afférentes sont rédigées par le spécialiste de ladite UB :

- produit désinfectant ;
- gants jetables.

Dans ce cas, le matériel est distribué par les pharmacies externes.

5.3. PANSEMENTS DESTINÉS AUX PATIENTS ATTEINTS D'AFFECTIONS GRAVES DE LA PEAU

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à délivrer gratuitement, par l'intermédiaire des pharmacies conventionnées, des pansements destinés aux patients atteints d'affections graves de la peau, à savoir : des alginates, des pansements au charbon, des pansements hydroactifs très absorbants, des compresse stériles, des bandes, des pansements adhésifs, des désinfectants et des lubrifiants en vue du traitement des maladies susmentionnées. Les caractéristiques des produits susvisés seront définies par l'UB de pharmacie suite à un accord passé avec l'association des titulaires de pharmacies de la Vallée d'Aoste prenant en compte les prix y afférents.

Ledit matériel doit être prescrit par le médecin spécialiste de la structure publique ou par le médecin traitant du patient, sur la base du diagnostic et du plan thérapeutique – au cas où il serait prévu – établi par ledit spécialiste.

La quantité de matériel nécessaire ne peut dépasser, dans chaque ordonnance, la consommation

giorni. La prescrizione riporta l'indicazione della patologia per la quale è stata effettuata.

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è inoltre autorizzata a fornire ai pazienti che usufruiscono dell'assistenza infermieristica domiciliare il seguente materiale: guanti sterili, bende elastiche autoaderenti, garze elastiche autoadesive porose, bendaggi idrocolloidali a placche, idrocolloide gel, sulla base di quanto è in dotazione nel Presidio Ospedaliero. Essa è altresì autorizzata ad erogare un'ulteriore fornitura dei materiali di medicazione previsti dal nomenclatore tariffario delle protesi, agli invalidi che ne usufruiscono, qualora il quantitativo in esso specificato non fosse sufficiente a coprire il fabbisogno.

5.4. MATERIALE DI MEDICAZIONE PER BAMBINI COMPRESI NELLA FASCIA DI ETÀ DA 0 A 14 ANNI AFFETTI DA MALATTIE NEOPLASTICHE

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a fornire, tramite l'U.B. Farmacia del Presidio ospedaliero su presentazione di prescrizione rilasciata dal medico di famiglia o dal centro oncologico pubblico, contenente l'indicazione della patologia, articoli di medicazione ai bambini di età compresa tra 0 e 14 anni.

Il fabbisogno del materiale non può essere superiore per ciascuna prescrizione al consumo previsto per 30 giorni.

5.5. NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE

La nutrizione artificiale domiciliare (NAD) è erogata tramite l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ai soggetti che, a causa delle patologie a cui sono stati soggetti, richiedono un intervento nutrizionale come parte integrante della terapia. L'indicazione alla NAD è formulata secondo il protocollo in uso presso l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

5.6. AUSILI E PRESIDI PER LA PREVENZIONE E LA CURA DELLE LESIONI DA DECUBITO

Per fruire di materiale per la prevenzione e per la cura delle lesioni da decubito occorrerà seguire le procedure indicate nel progetto «lesioni da decubito» (protocollo operativo) elaborato dall'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

Il protocollo operativo, attraverso una serie di parametri rilevati sulla persona assistita, definisce il rischio potenziale dell'utente alle lesioni da decubito e, attraverso la scala previsto dal progetto di cui trattasi, è individuato l'ausilio più idoneo. L'ausilio non è acquistato, ma noleggiato con un costo a giornata.

prévues pour 30 jours. L'ordonnance y afférente doit mentionner l'affection concernée.

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à fournir aux patients bénéficiant de soins infirmiers à domicile le matériel suivant : gants stériles, bandes collantes élastiques, bandes collantes poreuses de crêpe élastique, bandages hydrocolloïdaux à plaques et gel hydrocolloïde, sur la base du matériel dont dispose le centre hospitalier. Les infirmes qui utilisent le matériel visé aux tarifs des prothèses peuvent bénéficier d'une fourniture supplémentaire si la quantité visée auxdits tarifs n'est pas suffisante à satisfaire leurs besoins.

5.4. PANSEMENTS DESTINÉS AUX ENFANTS DE 0 À 14 ANS ATTEINTS DE MALADIES NÉOPLASMIQUES

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à fournir des pansements aux enfants d'un âge compris entre 0 et 14 ans, et ce, par l'intermédiaire de l'UB de pharmacie de l'hôpital et sur ordonnance du médecin de famille ou d'un centre public d'oncologie portant l'indication de la maladie.

La quantité de matériel prescrite dans chaque ordonnance ne doit pas dépasser la consommation prévue pour 30 jours.

5.5. ALIMENTATION ARTIFICIELLE À DOMICILE

L'alimentation artificielle à domicile (NAD) est fournie par l'Agence USL de la Vallée d'Aoste aux personnes qui, du fait de leur maladie, ont besoin d'une aide en matière d'alimentation, en tant que partie intégrante de la thérapie. L'alimentation artificielle à domicile doit être prescrite suivant le protocole utilisé par l'Agence USL de la Vallée d'Aoste.

5.6. MATÉRIEL ET DISPOSITIFS POUR LA PRÉVENTION ET LE TRAITEMENT DES ESCARRES

Pour pouvoir bénéficier du matériel pour la prévention et le traitement des escarres, les patients doivent suivre les procédures indiquées dans le projet « Escarres » (protocole opérationnel) élaboré par l'Agence USL de la Vallée d'Aoste.

Ledit protocole opérationnel définit, sur la base d'une série de paramètres appliqués au patient, le risque d'escarres que celui-ci court. Ensuite, en fonction de l'échelle du risque, il est procédé au choix du dispositif le plus adéquat. Ledit dispositif n'est pas acheté, mais loué selon un tarif journalier.

La prescrizione è redatta dal medico curante dell'assistito. La necessità dell'ausilio è mensilmente sottoposta a revisione dall'infermiere territoriale sulla base di adeguati strumenti di valutazione previsti nel progetto «lesioni da decubito».

I pazienti aventi diritto all'uso di sistemi «antidecubito ad alta efficacia», previa valutazione dell'operatore sanitario, sono i soggetti costretti a letto o in carrozzella per periodo oltre 30 giorni.

È possibile utilizzare i presidi specifici innovativi nel settore per la prevenzione e la cura delle lesioni da decubito, previa prescrizione del medico di famiglia.

5.7. PRESIDI PER RIPARARE L'INCONTINENZA

Gli ausili per riparare l'incontinenza possono essere integrati, per i casi documentati sulla base di una relazione infermieristica ed autorizzati dal Direttore di Area territoriale, di un numero massimo di 120 pezzi trimestrali in aggiunta ai 360 già previsti dal nomenclatore tariffario nazionale.

5.8. AUSILI PER STOMIA

Gli ausili per stomia possono essere integrati sino ad un massimo di 30 pezzi al mese (sia per il sistema ad un pezzo sia per il sistema a due pezzi). I casi sono documentati sulla base di una relazione infermieristica ed autorizzati dal Direttore di Area territoriale.

5.9. CATETERE VESCICALE

Sulla base di una prescrizione specialistica agli utenti paraplegici possono essere forniti ausili per l'autocaterismo per un numero massimo di 120 pezzi al mese, con sacca sterile annessa.

Sulla base di richiesta del medico curante completata da una relazione infermieristica ed autorizzata dal Direttore di Area territoriale, agli utenti che effettuano un numero maggiore di quattro cateterismi giornalieri, il numero mensile massimo potrà essere integrato di 60 cateteri.

5.10. SUPPORTO TIPO BRACCIALE PER LINFEDEMA IN PAZIENTI MASTECTOMIZZATE

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a fornire, sulla base di prescrizione specialistica, supporti a bracciale per linfedema in pazienti mastectomizzate nel numero di un bracciale a persona.

5.11. FORNITURA GUANTI STERILI AI SOGGETTI PARAPLEGICI

La prescription y afférente doit être rédigée par le médecin traitant. Tous les mois, l'infirmier du service territorial évalue – à l'aide des outils prévus par le projet « Escarres » – si le dispositif en cause est toujours nécessaire.

Les patients alités ou contraints sur un fauteuil roulant pendant des périodes de plus de 30 jours ont le droit de bénéficier des systèmes anti-escarres à grande efficacité, si l'opérateur sanitaire estime qu'ils courent le risque de souffrir d'escarres.

Les patients en cause pourront utiliser les dispositifs innovants dans ce secteur pour la prévention et le traitement des escarres sur prescription du médecin de famille.

5.7. PRODUITS POUR INCONTINENTS :

En sus des 360 couches prévues par le tarif national, les incontinents ont le droit de recevoir, tous les trois mois, 120 couches supplémentaires maximum, dans les cas documentés par un rapport de l'infirmier compétent et autorisés par le directeur de l'aire territoriale.

5.8. PRODUITS DESTINÉS AUX LARYNGECTOMISÉS

Les laryngectomisés ont le droit de recevoir 30 produits supplémentaires par mois maximum (tant pour le système à une pièce que pour celui à deux pièces), dans les cas documentés par un rapport de l'infirmier compétent et autorisés par le directeur de l'aire territoriale.

5.9. CATHÉTER VÉSICAL

Sur présentation de l'ordonnance d'un spécialiste, les paraplégiques peuvent obtenir les produits nécessaires pour l'auto-cathétérisme, y compris la poche stérile, à raison de 120 pièces par mois.

Sur la base d'une requête du médecin traitant assortie d'un rapport de l'infirmier compétent et de l'autorisation du directeur de l'aire territoriale, les personnes qui effectuent plus de quatre cathétérismes par jour peuvent obtenir 60 cathéters supplémentaires par mois maximum.

5.10. ATTELLES POUR LE BRAS EN CAS DE LYNPHŒDÈME CHEZ LES FEMMES AYANT SUBI UNE MASTECTOMIE

Sur présentation de l'ordonnance d'un spécialiste, l'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à fournir aux femmes ayant subi une mastectomie des attelles pour le bras en cas de lymphœdème, à raison d'une attelle par personne.

5.11. FOURNITURE DE GANTS STÉRILES AUX PARAPLÉGIQUES

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a fornire direttamente ai soggetti affetti da paraplegia, accertata mediante certificato rilasciato da un medico specialista dell'Azienda stessa, un quantitativo giornaliero di due paia di guanti sterili su prescrizione del medico curante per il fabbisogno massimo di un mese.

5.12. FORNITURA MASCHERINE DOPPIO VELO AI SOGGETTI CHE HANNO SUBITO INTERVENTI MAXILLO- FACCIALI

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a fornire tramite farmacia esterna convenzionata ai soggetti che hanno subito interventi maxillo-facciali, mascherine doppio velo – in una scatola per 100 pezzi al mese – su prescrizione del medico curante.

5.13 FORNITURA DIRETTA DI MATERIALE SANITARIO E PRESIDIO AD USO SPECIFICO

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta è autorizzata a fornire, tramite farmacia interna o servizio economale, quei farmaci o presidi sanitari esclusivamente ospedalieri, e non altrimenti erogati, in quanto non ammessi al rimborso del Servizio Sanitario nazionale attraverso le farmacie aperte al pubblico o attraverso il nomenclatore. La fornitura è regolata secondo le modalità individuate dal protocollo aziendale approvato con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta n. 416 del 18 febbraio 2002.

6. PRESTAZIONI ASSISTENZIALI

Le prestazioni assistenziali del presente paragrafo sono erogate ai soggetti aventi diritto all'esenzione totale dalla partecipazione alla spesa sanitaria per età e per reddito ai sensi della normativa vigente, nonché ai nuclei familiari con reddito inferiore ai seguenti limiti:

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à fournir directement aux sujets atteints de paraplégie deux paires de gants stériles par jour, sur prescription du médecin traitant et jusqu'à concurrence de la quantité maximale nécessaire pour un mois, à condition que l'état desdits sujets soit attesté par un certificat délivré par un médecin spécialiste de l'USL.

5.12. FOURNITURE DE MASQUES DOUBLE VOILE POUR LES PATIENTS AYANT SUBI DES INTERVENTIONS MAXILLO-FACIALES

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à fournir, par l'intermédiaire d'une pharmacie externe conventionnée, des masques double voile (1 boîte de 100 masques par mois) aux patients ayant subi des interventions maxillo-faciales, sur présentation d'une prescription du médecin traitant.

5.13. FOURNITURE DIRECTE DE MATÉRIEL SANITAIRE ET DE PRODUITS À USAGE SPÉCIAL

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à fournir aux assistés, par l'intermédiaire de la pharmacie interne ou du service de l'économat, des médicaments ou des produits sanitaires utilisés uniquement à l'hôpital et ne pouvant être fournis autrement, du fait qu'ils n'ouvrent pas droit au remboursement du Service sanitaire national car ils ne sont pas en vente dans les pharmacies ouvertes au public et ne figurent pas au tarif national. La fourniture desdits produits est effectuée suivant les modalités établies par le protocole adopté par la délibération de la directrice générale de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste n° 416 du 18 février 2002.

6. AIDES

Les aides visées au présent paragraphe sont accordées aux sujets exemptés du concours aux frais sanitaires en raison de leur âge et de leurs revenus, au sens des dispositions en vigueur, et aux foyers dont le revenu ne dépasse pas les plafonds figurant au tableau ci-après :

Composizione del nucleo familiare

Unico componente
Due componenti
Tre componenti
Quattro componenti
Cinque componenti
Sei componenti
Sette componenti
Otto componenti
Oltre gli otto componenti

Limiti stabiliti per il reddito del nucleo familiare

Euro 15.493,71
Euro 21.691,19
Euro 25.822,84
Euro 28.405,13
Euro 30.987,41
Euro 33.569,70
Euro 36.151,98
Euro 38.734,27
Euro 2.582,28 addizionali per ciascun componente oltre gli otto

<i>Composition du foyer</i>	<i>Plafond de revenu</i>
Un membre	15 493,71 euros
Deux membres	21 691,19 euros
Trois membres	25 822,84 euros
Quatre membres	28 405,13 euros
Cinq membres	30 987,41 euros
Six membres	33 569,70 euros
Sept membres	36 151,98 euros
Huit membres	38 734,27 euros
Au-delà de huit membres	2 582,28 euros en plus pour chacun des membres du foyer en sus du huitième

6.1. CONTRIBUTO SPESE PER CURE ODONTOIATRICHE

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta eroga contributi finanziari in misura intera ai titolari di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria per motivi di età e di reddito ai sensi della normativa vigente, ed in misura differenziata ai titolari di un reddito non superiore ai limiti stabiliti dalla tabella sopra riportata, per le seguenti prestazioni:

6.1.1 PROTESI DENTARIE: Euro 52,00 per elemento sostituito.

Qualora la sostituzione interessi solo una emiarcata il rimborso può essere concesso una volta ogni triennio, qualora la sostituzione interessi l'apparato dentario complessivo, una volta ogni quinquennio.

6.1.2 CURE ORTODONTICHE: nella misura dell'80% della spesa, sino ad un massimo di Euro 516,46 annue per tre anni.

Hanno diritto ai contributi finanziari gli assistiti che siano stati sottoposti alle prestazioni previste dal presente punto e soggette a fatturazione nell'anno 2003.

Per ottenere i contributi finanziari, i cittadini presentano domanda all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta su apposito modulo, entro 60 giorni dalla data della fattura, allegando l'originale della fattura o la ricevuta fiscale, con data successiva al 1° gennaio 2003, rilasciata a titolo personale da medici o da odontoiatri, in relazione alle rispettive competenze.

Limitatamente al costo delle protesi dentarie, sono altresì accettate le fatture e le ricevute fiscali emesse da società o da studi associati, purché gli originali delle medesime siano certificati da un medico o da un odontoiatra.

Le domande per la copertura delle spese sostenute a favore di minori, sono rivolte da persona che eserciti la patria potestà.

6.1. PRESTATIONS ODONTOLOGIQUES :

Les citoyens exemptés du concours aux frais sanitaires en raison de leur âge et de leurs revenus, au sens des dispositions en vigueur, perçoivent de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste les aides financières afférentes aux prestations indiquées ci-après dans leur intégralité ; les citoyens qui justifient d'un revenu ne dépassant pas les plafonds figurant au tableau susmentionné, bénéficient des dites aides selon un montant variable.

6.1.1 PROTHESES DENTAIRES : 52,00 euros par élément remplacé.

L'aide peut être attribuée une fois tous les trois ans, en cas de remplacement partiel, et une fois tous les cinq ans, en cas de substitution totale d'une prothèse dentaire.

6.1.2 SOINS ORTHODONTIQUES : 80% de la dépense supportée, jusqu'à concurrence de 516,46 euros par an, pour trois ans.

Les aides financières susmentionnées sont octroyées aux patients ayant bénéficié des prestations visées au présent point, facturées au cours de 2003.

À cette fin, lesdits patients doivent présenter à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste, dans les 60 jours qui suivent la date de la facture afférente à la prestation, une demande établie sur le formulaire prévu à cet effet et assortie de l'original de ladite facture ou du titre fiscal y afférent, délivré après le 1^{er} janvier 2003 par un médecin ou un chirurgien dentiste.

Les factures et les titres fiscaux établis par des sociétés ou des cabinets sont admis uniquement pour ce qui est du coût des prothèses dentaires et à condition que les originaux soient contresignés par un médecin ou un chirurgien dentiste.

Les demandes relatives à des mineurs sont déposées par une personne exerçant l'autorité parentale.

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta svolge ogni controllo ritenuto utile per accertare l'effettuazione delle prestazioni e la regolarità della documentazione di spesa.

6.2. CONTRIBUTO FORNITURA LENTI DA VISTA

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta eroga direttamente un contributo, sulla base di idonea documentazione comprovante la prescrizione medica e la spesa, per la fornitura di lenti da vista secondo le modalità previste dalla deliberazione della Giunta regionale n. 551/2001 e di seguito riportata:

- «... per le persone esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria, un contributo pari ad Euro 38,73 a lente;
- per le persone titolari di un reddito non superiore ai limiti stabiliti con deliberazione della Giunta regionale n. 4644 in data 30 dicembre 2000, un contributo pari ad Euro 20,66 a lente».

Qualora la spesa per l'acquisto delle lenti sia di importo inferiore al contributo previsto, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta provvede a rimborsare quanto effettivamente sostenuto dall'utente.

L'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta provvede altresì a garantire che i contributi previsti siano concessi una volta all'anno per i soggetti fino a 18 anni oppure una volta ogni cinque anni per i soggetti oltre i 18 anni.

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5192.

Approvazione di progetti sperimentali di agopuntura e di omeopatia previsti dalla deliberazione della Giunta regionale n. 5191 in data 30 dicembre 2002 recante nuova definizione dei livelli assistenziali (LEA) resi dal Servizio Sanitario Regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della Legge n. 724/1994 (Legge finanziaria per l'anno 1995).

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

delibera

1. di approvare, ai sensi dei punti 2.1. e 2.2. della deliberazione della Giunta regionale n. 5191 in data 30 dicembre 2002 recante nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio sanitario regionale (SSR), ai sensi del decreto del presidente del consiglio dei ministri in data 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della legge n. 724/1994 (legge finanziaria per l'anno 1995), i progetti

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste a la faculté de procéder à tout contrôle jugé utile en vue de vérifier si les prestations ont été réellement fournies et si les pièces justificatives sont régulières.

6.2. FOURNITURE DE VERRES CORRECTEURS

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste accorde directement aux assistés une subvention pour les frais d'achat de verres correcteurs, sur la base d'une documentation adéquate attestant la prescription et la dépense supportée et suivant les modalités prévues par la délibération du Gouvernement régional n° 551/2001 indiquées ci-après :

- Pour les usagers exemptés du concours aux dépenses sanitaires : subvention de 38,73 euros pour chaque verre.
- Pour les personnes dont le revenu ne dépasse pas les plafonds fixés par la délibération du Gouvernement régional n° 4644 du 30 décembre 2000 : subvention de 20,66 euros pour chaque verre.

Au cas où les frais pour l'achat des verres seraient inférieurs aux montants susmentionnés, l'Agence USL de la Vallée d'Aoste rembourse à ses assistés la dépense qu'ils ont supportée.

L'Agence USL de la Vallée d'Aoste accorde les subventions susmentionnées une fois par an aux assistés de moins de 18 ans et une fois tous les cinq ans aux assistés de plus de 18 ans.

Délibération n° 5192 du 30 décembre 2002,

portant approbation des projets expérimentaux d'acupuncture et d'homéopathie prévus par la délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 relative à la nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995).

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Omissis

délibère

1. Aux termes des points 2.1. et 2.2. de la délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994 (Loi de finances 1995), sont approuvés les projets expérimentaux

sperimentali di agopuntura e di omeopatia contenuti nell'allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante, rivolti ai cittadini residenti e domiciliati in Valle d'Aosta;

2. di approvare le seguenti modificazioni all'elenco delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogate nell'ambito del Servizio sanitario regionale (SSR) e delle relative tariffe, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 5026 in data 24 dicembre 2001:

taux d'acupuncture et d'homéopathie à l'intention des citoyens résidents et domiciliés en Vallée d'Aoste, tels qu'ils figurent à l'annexe qui fait partie intégrante de la présente délibération ;

2. Sont approuvées les modifications suivantes de la liste des prestations d'aide médicale spécialisée ambulatoires fournies dans le cadre du Service sanitaire régional, et des tarifs y afférents, approuvée par la délibération du Gouvernement régional n° 5026 du 24 décembre 2001 :

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	LIRE	EURO
	99.92	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con moxa revulsivante Per seduta (ciclo di tre sedute)	48.407	25,00
I	99.93.1	VISITA OMEOPATICA	69.996	36,15
I	99.93.2	VISITA DI CONTROLLO OMEOPATICA	35.008	18,08

MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA – RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTOLESI E NEUROLESII				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	LIRE	EURO
	93.35.1	ALTRA AGOPUNTURA AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE Per seduta (ciclo di tre sedute)	48.407	25,00

3. di dare atto che il finanziamento per l'esecuzione dei progetti sperimentali previsti dal punto 1. del dispositivo della presente deliberazione rientra nelle risorse finanziarie trasferite annualmente all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per l'erogazione delle prestazioni previste nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio sanitario regionale (SSR);

4. di stabilire che l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta provveda a trasmettere con cadenza semestrale alla struttura competente in materia dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali una relazione sull'attività svolta, sul volume di utenza servita e sulle risorse finanziarie impiegate per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali di agopuntura e di omeopatia previste dalla presente deliberazione;

5. di stabilire che la struttura competente in materia dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali provveda a trasmettere il presente atto al Direttore generale dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per l'adozione degli adempimenti di competenza entro 30 giorni dalla data di approvazione della presente deliberazione;

6. di stabilire che la presente deliberazione sia pubblicata per estratto sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

3. La réalisation des projets expérimentaux prévus par le point 1 de la présente délibération est financée par les crédits transférés chaque année à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste au titre de la fourniture des prestations assurées par le Service sanitaire régional (SSR) dans le cadre des niveaux essentiels d'assistance (LEA) ;

4. L'Agence USL de la Vallée d'Aoste doit transmettre, tous les six mois, à la structure compétente de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales un rapport sur les activités réalisées, sur le nombre d'utilisateurs ayant bénéficié des prestations ambulatoires d'acupuncture et d'homéopathie visées à la présente délibération et sur les ressources financières utilisées pour la fourniture de ces prestations ;

5. La structure compétente de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales est tenue de transmettre la présente délibération, dans les 30 jours qui suivent son approbation, à la directrice générale de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste, aux fins de l'accomplissement des obligations du ressort de celle-ci ;

6. La présente délibération est publiée par extrait au Bulletin officiel de la Région autonome Vallée d'Aoste.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 5192 IN DATA 30 DICEMBRE 2002

MEDICINE NON CONVENZIONALI

PREMESSE GENERALI

Le terapie non convenzionali in Italia.

Una recente indagine multiscopo sulle «Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 1999-2000» condotta dall'ISTAT su un campione di circa 30 mila famiglie, pari ad oltre 70 mila individui, mostra che dal 1991 al 1999 è quasi raddoppiata la quota di persone che utilizza i principali trattamenti non convenzionali. La quota, pur consistente, di popolazione che ricorre a queste pratiche pone tuttavia l'Italia ai livelli più bassi della media europea.

La diffusione delle terapie non convenzionali sembra in notevole aumento nel mondo occidentale: oltre il 25% della popolazione europea avrebbe fatto ricorso almeno una volta, nell'arco di un anno, ad un tipo di terapia non convenzionale. In Italia il fenomeno, diversamente da quanto accade in altri paesi industrializzati, è relativamente recente e molto più contenuto, ma comincia a crescere e a diffondersi tra quote importanti di popolazione.

Nel 1999 gli italiani che hanno dichiarato di aver utilizzato metodi di cura non convenzionali, nei tre anni precedenti l'intervista, sono circa 9 milioni, pari al 15.6% della popolazione.

Tra i vari tipi di MNC la più diffusa è l'omeopatia, utilizzata dall'8.2% della popolazione; seguono i trattamenti manuali scelti dal 7% della popolazione, la fitoterapia (4.8%) e l'agopuntura scelta dal 3%. Tra il 1991 e il 1999, l'aumento dell'uso di queste terapie è stato sensibile: confrontando i dati disponibili sui tre principali rimedi (agopuntura, fitoterapia ed omeopatia), la quota di persone che negli ultimi tre anni ne ha utilizzata almeno una passa dal 7% del 1991, all'8.3% del 1994 fino a raggiungere il 12% nel 1999: tale incremento è legato soprattutto all'omeopatia dato che il numero delle persone che vi hanno fatto ricorso, è quasi triplicato in quell'arco di tempo.

Sono più le donne (circa 5 milioni e mezzo pari al 18.2%) che gli uomini (3 milioni e mezzo pari al 12.9%) a usare rimedi non convenzionali: in generale persone comprese nella fascia di età tra i 25 e 64 anni ed in particolare quelle comprese tra i 35 e 44. Le persone anziane risultano numerose solo nel caso dell'agopuntura, che rappresenta un probabile rimedio al dolore soprattutto per le donne, le quali più frequentemente si trovano a dover affrontare patologie invalidanti e dolorose.

Dall'indagine ISTAT risulta ancora che la propensione a fare uso di MNC aumenta con l'elevarsi del titolo di studio: il 24.1% di chi è in possesso di una laurea o di un diploma ha fatto ricorso almeno una volta ad un tipo di terapia non convenzionale, contro il 18.8% di coloro che hanno la licenza media e l'11.2% di chi ha la sola licenza elementare o nessun titolo.

La distribuzione territoriale del fenomeno rileva alcuni dati significativi: nel Nord-Est quasi un italiano su quattro utilizza almeno una MNC, al Centro uno su sei, al Sud uno su quindici.

Le opinioni della popolazione sulle MNC

La multiscopo evidenzia ancora che il 39.8% delle persone esprime un giudizio positivo sull'utilità di almeno un tipo di MNC, il 23.1% le definisce utili e ben il 34.1% non sa esprimere un giudizio: emerge dunque un problema di informazione che riguarda ampi settori della popolazione.

Per chi ritiene utili le MNC è generale la tendenza ad attribuire a queste una minore tossicità rispetto alle terapie tradizionali (71); ben il 22.6% delle persone ritiene inoltre che siano l'unica possibilità di trattamento per alcuni tipi di patologie; il 20.5% attribuisce ad esse una maggiore efficacia rispetto alla medicina tradizionale ed il 13.2% afferma che queste terapie consentono un miglior rapporto tra medico e paziente.

La cura di sindromi dolorose è il principale motivo addotto da quanti hanno fatto ricorso ad agopuntura e trattamenti manuali, mentre il ricorso all'omeopatia non sembra essere associato da una specifica patologia bensì al «miglioramento della qualità di vita in generale» (28.6%).

Legislazione e normative

È attualmente assente una regolamentazione a livello nazionale sulle MNC, dopo che la «legge Galletti» che era stata approvata nella scorsa legislatura dalla Commissione Affari sociali della Camera con il voto favorevole di tutti i partiti, sia di maggioranza che di opposizione, non aveva potuto concludere il proprio iter parlamentare.

Alla Commissione Affari sociali inizierà in questi giorni la discussione delle quattordici proposte di legge presentate e

si prevede per la fine di ottobre il passaggio alla Camera dei Deputati del testo unificato. Nel frattempo, vari soggetti istituzionali cominciano a prendere posizione a cominciare dalla Federazione dell'Ordine dei medici e chirurghi ed odontoiatri che nel corso dell'ultimo Convegno Nazionale di TERNI ha approvato, con una decisione definita storica, le linee guida sulle medicine alternative (agopuntura, fitoterapia, medicina ayurvedica, medicina antroposofica, medicina omeopatica, medicina tradizionale cinese, omotossicologia, osteopatia, chiropratica) definendole rilevanti da un punto di vista sociale sia sulla base delle indicazioni della Risoluzione n. 75 del Parlamento Europeo del 29 maggio 1997 e della Risoluzione n. 1026 del Consiglio d'Europa del 4 novembre 1999, sia sulla base della maggiore frequenza di ricorso ad alcune di esse da parte dei cittadini. Con la presentazione di tale documento la FNOMCEO chiede con forza un urgente ed indifferibile intervento legislativo del Parlamento, al fine di una normativa specifica concernente le MNC.

Le medicine non convenzionali in Valle d'Aosta

Il Piano Socio-Sanitario della Valle d'Aosta 2002-2004, recita: «La medicina non convenzionale è una forma di pratica medica fondata sui principi secondo cui la medicina è una ma composta da varie discipline e secondo cui il ricorso a vari metodi di cura non ha carattere esclusivo, ma integrativo all'interno di percorsi diagnostico terapeutici definiti dal medico al fine di ottenere il benessere globale della persona».

Tra gli obiettivi che il Piano Sanitario Valdostano individua a questo proposito, vanno ricordati:

- Valutare l'opportunità di un riconoscimento del valore diagnostico terapeutico delle pratiche riconducibili alla medicina non convenzionale nei limiti della normativa nazionale e nel rispetto dei principi della medicina basata sull'evidenza.
- Sviluppare il dibattito sull'utilizzo delle MNC all'interno dei percorsi terapeutici tra gli operatori sanitari anche attraverso momenti formativi e confronti con gli operatori del settore.
- Valutare la predisposizione al ricorso e l'effettivo utilizzo delle MNC nella popolazione e nei medici della Valle d'Aosta.

Le azioni dedicate che, tra le altre, il Piano Sanitario elenca sono:

- Avvio, d'intesa con gli Ordini professionali, di sperimentazioni atte a verificare le concrete possibilità di inserimento di alcune pratiche mediche non convenzionali nell'offerta di servizi al cittadino, ferma restando l'esclusione dalla rimborsabilità della spesa farmaceutica.
- Autorizzazione all'erogazione di medicine omeopatiche anche nell'ambito delle attività dell'Azienda USL, purché con onere a carico dell'interessato.
- Autorizzazione alla presenza di MNC all'interno delle strutture socio sanitarie nel rispetto del principio di scelta e del percorso clinico terapeutico della persona.
- Sperimentazione di una struttura ambulatoriale dedicata alla MNC con onere a carico dell'interessato.

Il piano sanitario regionale, aperto e possibilista nei confronti delle MNC, attento e disponibile a riconoscerne il loro eventuale valore diagnostico e terapeutico è antecedente all'accordo della Conferenza Stato-Regioni e al DPCM sui LEA che escludono tali medicine dall'erogazione a carico del SSN.

I LEA costituiscono l'ambito delle garanzie che il SSN si impegna a garantire a tutta la popolazione in condizioni di uniformità; si tratta pertanto delle attività che il SSN deve erogare a tutti i cittadini.

Nessun sistema sanitario può garantire tutte le prestazioni a tutti i cittadini («tutto a tutti»), specie in una situazione di carenza di risorse economiche a fronte di una crescente domanda di salute della popolazione. Occorre, invece, stabilire quali sono gli ambiti di attività che sono essenziali per la popolazione e che devono essere garantiti a tutti i cittadini, senza differenze di reddito, posizione geografica o altro. Si ritiene attualmente pertanto, che le Regioni non possano escludere autonomamente prestazioni dai LEA, mentre possono includere prestazioni, ossia possono definire livelli ulteriori di assistenza sanitaria («ulteriori» rispetto a quelli «essenziali» definiti dallo Stato) e questo significa che alcune regioni possono garantire di più rispetto a quanto garantito da altre.

Da tali considerazioni deriva che l'esclusione delle medicine non convenzionali dai LEA non ne controindica l'inserimento, da parte della Regione Valle d'Aosta, nell'ambito di progetti specifici, mirati a situazioni particolari (come quelle legate alle problematiche degli anziani per la riduzione del consumo di farmaci in questa fascia di età, quelle dei malati terminali a scopo palliativo, quelle delle donne in gravidanza o quelle relative ai soggetti allergici ai farmaci convenzionali).

Pertanto:

- in coerenza con i principali obiettivi del Piano sanitario in termini di valorizzazione della soddisfazione del cittadino, umanizzazione e personalizzazione degli interventi, riduzione degli effetti collaterali e promozione di stili di vita per la salute;
- riconosciuto il ricorso alle MNC come una delle maggiori potenzialità per la riduzione dei costi e soprattutto della spesa farmaceutica;
- considerata anche la totale estraneità della Valle d'Aosta alla partecipazione alla spesa sanitaria del Fondo Nazionale;
- fatta salva la necessità di diffusione dell'informazione sulla disponibilità di MNC presenti nel sistema sanitario regionale, affinché i cittadini possano esercitare il loro diritto di scelta terapeutica, in maniera consapevole, in riferimento a criteri di efficacia, di rispetto della persona, di ridotta invasività e di contenimento dei costi;

si individuano nell'agopuntura e nella medicina omeopatica due pratiche mediche non convenzionali che possono essere incluse nell'allegato 2B del DPCM sui LEA all'interno di un progetto sperimentale e condizionati alla sussistenza di taluni presupposti relativi ai quadri patologici e alla modalità di erogazione così come previsto dal DPCM stesso e come specificato nei protocolli allegati.

AGOPUNTURA

Premesse

È stato sottolineato che l'esclusione dell'agopuntura dai LEA è da imputare esclusivamente a ragioni economiche, visto che l'efficacia di questa millenaria terapia medica non è mai stata messa in discussione: le nuove disposizioni giuridiche sanitarie, infatti, non costringono le Regioni a chiudere gli ambulatori pubblici di agopuntura ma a farsene carico se decidono di continuare ad offrire questo servizio ai cittadini.

Nell'ambito delle terapie complementari poi, l'agopuntura è l'unica ad avere un riconoscimento istituzionale: in particolare, nel 1988 è stata riconosciuta come disciplina valida dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e, per quanto riguarda l'Italia, dal 1986 è stata inserita dalla Corte di Cassazione tra le prestazioni di esclusiva pertinenza dei medici; nel 1997, infine, ha ottenuto il beneplacito dei prestigiosi National Institute of Health (equivalente statunitense del nostro Istituto Superiore della Sanità) che con il Consensus Statement of Acupuncture hanno riconosciuto questa tecnica come sicuramente efficace per la terapia di alcune patologie.

In numerose sindromi dolorose muscolo-scheletriche, tra cui la cervicalgia e la lombalgia, SPOEREL e coll. avevano osservato una riduzione del dolore rapida e importante con l'agopuntura. Uno studio randomizzato e controllato eseguito da PETRIE e coll. nel 1983 dimostrò che l'agopuntura era più efficace del placebo (TENS simulata) nel trattamento del dolore cervicale ($p < 0,01$). In una revisione sistematica di WHITE e coll. (1999) condotta su 14 studi clinici randomizzati e controllati è stato documentato un effetto positivo dell'agopuntura sul dolore cervicale in metà degli studi. Nel 1998 DAVID e coll. avevano trattato 70 pazienti affetti da dolore cervicale e l'agopuntura era risultata superiore nei casi in cui il dolore era più intenso.

Già nel 1976 FOX e MELZACK avevano dimostrato l'efficacia dell'agopuntura nella lombalgia cronica e nel 1983 MACDONALD ne dimostrò l'efficacia versus placebo. Su «Pain» nel 1986 vennero pubblicati i risultati di un lavoro che aveva confrontato trattamenti di agopuntura, TENS e placebo, dimostrando un miglioramento più marcato con la prima. Un recente lavoro anglosassone (LONGWORTH e coll. 1997) ribadisce il ruolo di primaria importanza dell'agopuntura nella terapia della protrusione discale, utile in molti casi ad evitare trattamenti più invasivi. Nel trattamento delle sindromi dolorose muscolo-scheletriche infatti, l'agopuntura esercita alcuni tra i suoi principali effetti: antalgico, decontratturante, vasomodulatore-trofico, antinfiammatorio.

L'agopuntura risulterebbe inoltre valida ed efficace nel trattamento della nausea e vomito in gravidanza e nei pazienti chemioterattati: le gestanti impossibilitate ad assumere farmaci nel primo trimestre di gravidanza o i pazienti oncologici chemioterattati, già soggetti ad assunzioni massive di farmaci, possono trovare giovamento anche da questo tipo di terapia.

Pertanto, gli ambiti in cui applicare la sperimentazione delle tecniche di agopuntura, con spirito integrativo rispetto alla medicina tradizionale, non dimenticando che anche i NIH americani hanno riconosciuto l'agopuntura come la terapia più efficace per il trattamento di queste sintomatologie, sono stati individuati nella nausea e vomito in gravidanza e nei pazienti chemioterattati e nelle sindromi dolorose muscolo-scheletriche.

I criteri organizzativi generali e le necessità dei progetti, sono riportati NELLA SCHEDA DI SINTESI.

In ALLEGATO A e B si riportano rispettivamente i parametri relativi allo studio osservazionale su agopuntura contro vomito da chemioterapia e contro vomito in gravidanza, con relative scale di valutazione del sintomo nausea/vomito come ALLEGATO C e D.

In ALLEGATO E, infine, si riportano i parametri dello studio osservazionale sul trattamento con agopuntura del dolore muscolo scheletrico.

SCHEDA DI SINTESI

SERVIZIO PUBBLICO DI AGOPUNTURA IN VALLE D'AOSTA

1) Nausea e vomito in gravidanza e nel paziente chemiotrattato.

Con particolare riferimento ai pazienti oncologici che non rispondono al trattamento del sintomo con terapia allopatrica, o che possono trarre vantaggio dall'integrazione della terapia allopatrica con l'agopuntura o che infine scelgono il trattamento con agopuntura elettivamente perché già soggetti ad assunzioni massive di altri farmaci legati alla patologia di base.

Con particolare riferimento alle gravide che scelgano il trattamento con agopuntura alternativo o integrato a quello allopatrico, qualora il sintomo sia giudicato intollerabile.

2) Terapia del dolore muscolo scheletrico.

Con particolare riferimento a pazienti affetti da cervicalgie, cervico-brachialgie, dorsalgie, lombalgie, lombo-sciatalgie, sindrome da spalla dolorosa, patologie dolorose di mani e piedi, cefalee muscolo-tensive.

Durata del progetto

Due anni.

Attrezzature

Non sono necessarie attrezzature specifiche oltre il consueto arredamento dell'ambulatorio medico.

Ambulatori

1. Nausea e vomito in gravidanza e nel paziente chemiotrattato: sono necessari almeno due ambulatori da utilizzare contemporaneamente per minimo mezza giornata (3-4 ore) due volte alla settimana (l'ottimale sarebbe poter effettuare le terapie due volte la settimana in giorni non consecutivi).
2. Terapia del dolore muscolo scheletrico: 4 ore alla settimana in un'unica giornata.

Sede

Ospedale V. Ginevra per terapia del dolore.

Ospedale V. Ginevra per i chemiotrattati.

Ospedale Beauregard per le donne gravide.

Materiali

I materiali necessari, oltre ai prodotti per la disinfezione della cute, sono gli aghi, il cui costo è di circa 0.03/0.05 € cadauno a seconda del quantitativo acquistato e del fornitore e i sigari di artemisia (costo circa 1 € al mese).

Numero di sedute

Per quanto riguarda l'agopuntura nel trattamento di nausea e vomito nelle donne gravide e nel paziente chemiotrattato ogni paziente deve effettuare, in genere, un ciclo di 8-10 sedute a cadenza bisettimanale, con richiami singoli a cadenza mensile.

Il numero di sedute ed i richiami variano ovviamente a seconda della patologia da trattare. La durata media della singola seduta è di 30/40 minuti.

Per quanto riguarda invece l'agopuntura nel trattamento del dolore muscolo scheletrico si prevedono sedute a cadenza settimanale, della durata di 30 minuti, con cicli variabili a seconda della patologia ed oscillanti tra un minimo di tre ed un massimo di otto sedute.

Personale

Disponibilità di un medico esperto in agopuntura. Non è necessaria la presenza di un infermiere (o ostetrica) nell'ambulatorio per l'accoglienza del paziente.

Prenotazioni

È necessario un servizio di prenotazioni centralizzato (CUP) e gestito direttamente dall'ospedale o dall'USL, che dovrà fornire nei giorni di ambulatorio la lista dei pazienti prenotati per il giorno in cui si effettua il servizio

Tariffa

È fissata in 25,00 euro la tariffa relativa alla prestazione «ALTRA AGOPUNTURA (escluso quella con moxa revulsivante)» codice 99.92.

È fissata in 25,00 euro la tariffa relativa alla prestazione «AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE» codice 93.35.1.

È fissato in 20,66 euro il ticket relativo alla prima visita per terapia antalgica, necessaria prima dell'inizio di un ciclo di agopuntura o agopuntura con moxa revulsivante per il trattamento delle sindromi dolorose.

Si stabilisce che nel caso della agopuntura nel trattamento di nausea e vomito, considerato che i/le pazienti vengono già inviate con la specifica richiesta di quella prestazione, non è necessaria la prima visita.

Si stabilisce di limitare la prescrizione del MMG ad un massimo tre sedute di agopuntura per ciclo (il numero di tre sedute viene considerato, sulla base dell'esperienza dei clinici, il numero minimo sufficiente per individuare se un paziente è un «responder» o meno).

Si precisa che l'esenzione dal pagamento della compartecipazione alla spesa è valida per i pazienti oncologici e per coloro che già godono di esenzione dal pagamento di compartecipazione alla spesa per motivi di reddito e di età.

ALLEGATO A

STUDIO OSSERVAZIONALE SULLA AGOPUNTURA CONTRO IL VOMITO DA CHEMIOTERAPIA

- Quali pazienti
 - Pazienti che afferiscono al DH di Oncologia Medica;
 - Pazienti che siano sottoposti a qualsiasi tipo di terapia citostatica che presentino nausea e vomito malgrado la terapia standard;
 - Accessibilità geografica: valutazione soggettiva;
 - Condizioni generali / età: nessun limite.
- Come informare i pazienti
 - Proposta al singolo paziente.
- Quale tipo di nausea / vomito
 - ACUTO – pazienti che presentino nausea / vomito acuto malgrado il trattamento convenzionale: secondo protocollo

- o desametazione alla dose di almeno 8 mg e ondansetron alla dose di almeno 8 mg nel giorno della somministrazione della chemioterapia.
- CRONICO – pazienti che presentino nausea / vomito cronico malgrado il trattamento convenzionale: secondo protocollo o desametazione alla dose di almeno 8 mg e ondansetron alla dose di almeno 8 mg nel giorno della somministrazione della chemioterapia e per i 3 giorni successivi.
- Quale agopuntura
- Semplice utilizzando sempre i punti 6 MC bilaterale, 36 ST bilaterale, 12 RM, ed eventuali altri punti in base alla sintomatologia del singolo paziente.
 - Numero sedute: correlate al tipo di ciclo chemioterapico e mediamente 1 seduta pre ed 1 post CT.
 - Durata sedute: 30-40 minuti.
- Quali dati raccogliere
- numero pazienti trattati con CT.
 - numero pazienti trattati con CT che presentano vomito.
 - numero pazienti cui viene proposta la agopuntura.
 - numero pazienti trattati con sola agopuntura.
 - numero pazienti trattati con agopuntura ed allopatia.
 - numero pazienti che «abbandonano».
 - caratteristiche di pazienti, malattia, terapia citostatica e antiemetica.
 - gradimento / efficacia.
- Definizione di inefficacia del trattamento antiemetico convenzionale
- Presenza del sintomo dopo il ciclo di CT con farmaci antiemetici alla dose prevista (a seconda del potere emetizzante della CT).
 - Presenza del sintomo dopo ulteriore ciclo CT con dose di farmaci antiemetici aggiustata.
- Modalità di rilevazione del sintomo e valutazione dei risultati
- Scala di valutazione (allegato C al presente documento) da somministrare al paziente ad inizio del primo ciclo di CT.

ALLEGATO B

STUDIO OSSERVAZIONALE SULLA AGOPUNTURA CONTRO IL VOMITO IN GRAVIDANZA

- Quali pazienti
- Accessibilità geografica: valutazione soggettiva.
 - Condizioni generali / età: nessun limite.
 - Donne gravide che scelgano il trattamento con agopuntura alternativo o integrato a quello allopatico.

- Come informare i pazienti
 - Proposta al singolo paziente.
- Quale tipo di nausea / vomito
 - Nausea e vomito presenti nel primo trimestre di gravidanza in donne che non rispondono al trattamento farmacologico tradizionale o che non intendano sottoporsi ad esso.
 - Nausea e vomito persistenti dopo il primo trimestre di gravidanza.
- Quale agopuntura
 - Semplice utilizzando sempre i punti 6MC bilaterale, 36 ST bilaterale, 12 RM, ed eventuali altri punti in base alla sintomatologia del singolo paziente.
 - Durata sedute: 30-40 minuti.
 - Numero sedute: due sedute settimanali.
- Quali dati raccogliere
 - Numero pazienti trattate con farmaci antiemetici.
 - Numero pazienti cui viene proposta la agopuntura.
 - Numero pazienti trattate con sola agopuntura.
 - Numero pazienti trattate con agopuntura ed allopatia.
 - Numero pazienti che « abbandonano ».
 - Gradimento / efficacia.
- Definizione di inefficacia del trattamento antiemetico convenzionale
 - Presenza del sintomo nonostante l' utilizzo di farmaci antiemetici alla dose prevista.
- Modalità di rilevazione del sintomo e valutazione dei risultati
 - Scala di valutazione del sintomo nausea/vomito (allegato D al presente documento) da somministrare alla paziente all' inizio della terapia farmacologica e/o agopunturale.

ALLEGATO C

SCALA DI VALUTAZIONE DEL SINTOMO NAUSEA/VOMITO NEI PAZIENTI CHEMIOTRATTATI

ISTRUZIONI PER LA CORRETTA COMPILAZIONE DEL CALENDARIO

NUMERO EPISODI DI VOMITO

Indicare il numero di episodi di vomito nell' arco delle 24 ore.

NAUSEA

Indicare l' intensità della nausea (1 = lieve; 2 = media; 3 = forte).

DISABILITÀ

Assegnare un punteggio alle alterazioni delle normali attività, provocata dalla nausea e/o dal vomito (1 = attività quasi normale; 2 = attività limitata ma non impedita; 3 = attività totalmente impedita – costrizione a letto).

FARMACO

Indicare il nome del farmaco antiemetico utilizzato.

DOSE

Riportare la quantità di farmaco assunta nel giorno di riferimento.

MESE: _____

COGNOME _____ NOME _____ ETÀ _____

Esempio:

GIORNO	NUMERO EPISODI DI VOMITO	NAUSEA	DISABILITÀ	AGOPUNTURA	CT	FARMACO	DOSE
1							
2	10	2	3			XXXX	1 cpr
3	5	2	2			yyyy	2 cpr
4							
...							
30							
31							

ALLEGATO D

SCALA DI VALUTAZIONE DEL SINTOMO NAUSEA/VOMITO NELLE DONNE GRAVIDE

ISTRUZIONI PER LA CORRETTA COMPILAZIONE DEL CALENDARIO

NUMERO EPISODI DI VOMITO

Indicare il numero di episodi di vomito nell'arco delle 24 ore.

NAUSEA

Indicare l'intensità della nausea (1 = lieve; 2 = media; 3 = forte).

DISABILITÀ

Assegnare un punteggio alle alterazioni delle normali attività, provocata dalla nausea e/o dal vomito (1 = attività quasi normale; 2 = attività limitata ma non impedita; 3 = attività totalmente impedita – costrizione a letto).

FARMACO

Indicare il nome del farmaco antiemetico utilizzato.

DOSE

Riportare la quantità di farmaco assunta nel giorno di riferimento.

MESE: _____

COGNOME _____ NOME _____ ETÀ _____

Esempio:

GIORNO	NUMERO EPISODI DI VOMITO	NAUSEA	DISABILITÀ	AGOPUNTURA	CT	FARMACO	DOSE
1							
2	10	2	3			XXXX	1 cpr
3	5	2	2			yyyy	2 cpr
4							
...							
30							
31							

Epoca gestazionale all'inizio dell'agopuntura: _____

Epoca gestazionale all'inizio della terapia farmacologica: _____

ALLEGATO E

STUDIO OSSERVAZIONALE SULL'AGOPUNTURA NELLA TERAPIA DEL DOLORE MUSCOLO-SCHELETRICO

– Quali pazienti

- Pazienti inviati dal medico di base per visita specialistica di Terapia antalgica.
- Pazienti con dolore cronico lieve-medio, senza limite di età o di condizioni generali.
- Pazienti che presentano allergie e/o intolleranze a farmaci analgesici o che sono sottoposti a terapie polifarmacologiche con rischio di interazioni.
- Pazienti nei quali la previsione di un trattamento farmacologico a lungo termine, suggerisce l'utilizzo di tecniche agopunturali nell'ottica di una riduzione del consumo di farmaci.

– Come informare i pazienti

Attraverso la somministrazione di un modulo apposito, si informa il paziente sul tipo di trattamento, sulle azioni dell'agopuntura, sulla tecnica, sulle modalità del trattamento e sull'assenza di effetti collaterali

– Quale tipo di dolore

Dolore muscolo-scheletrico soprattutto se con componente di contrattura muscolare, componente infiammatoria (dolore nocicettivo) ma anche di irritazione radicolare e dolore neuropatico.

- Cervicalgie e cervicobrachialgie;
 - Dorsalgie;
 - Lombalgie e lombosciatalgie;
 - Cefalee muscolotensive e nevralgie;
 - Sindrome miofasciale-fibromialgia;
 - Sindrome della spalla dolorosa;
 - Sindrome del tunnel carpale.
- Quale agopuntura
- Agopuntura tradizionale cinese con aghi sterili monouso;
 - Agopuntura con moxa revulsivante (sigaro di artemisia);
 - Sedute di circa 30 minuti (minimo 3 per valutare i responders – max 8 per permettere un turnover di pazienti);
 - Frequenza settimanale;
 - Alcuni punti fissi legati alla sintomatologia, scelti tra punti distali con indicazioni generiche (es. nella patologia della colonna: 3 SI, 62 BL, 5 TB, 34 GB, nella spalla: 37 e 38 ST, nelle cefalee e nevralgie facciali: 4 LI, 36 ST e 7LU) più alcuni punti variabili scelti dal terapeuta a seconda del soggetto o tra i punti locali dolenti.
- Quali dati raccogliere
- Numero dei pazienti trattati;
 - Classificazione per diagnosi di patologia e per tipo di dolore;
 - Numero di sedute per ogni paziente;
 - Numero di trattamenti interrotti per inefficacia;
 - Numero di pazienti in terapia farmacologica ed eventuali variazioni della stessa;
 - Benessere percepito;
 - Efficacia.
- Modalità di rilevazione dei dati
- Anamnesi classica occidentale e tradizionale cinese su cartella clinica apposita e separata;
 - Esame obiettivo;
 - Scala del dolore (scala verbale o con analogo visivo) somministrata all'inizio della terapia e prima di ogni successiva seduta;
 - Scala di qualità di vita (WHOQOL) da somministrare all'inizio e alla fine della terapia.
- Valutazione dei risultati
- Riduzione del dolore
 - Riduzione dei dosaggi dei farmaci analgesici
 - Miglioramento della qualità di vita (WHOQOL)
 - Follow-up di 3-6 mesi

OMEOPATIA

Premesse

Per parlare di medicina occorre che siano soddisfatti i seguenti requisiti:

- sia praticata da medici o comunque sotto controllo medico;
- abbia come scopo la cura della malattia fisica o psichica;
- esista un corpus teorico di riferimento con una sua coerenza logica almeno intrinseca;
- il sapere sia depositato in testi (farmacopee, testi metodologici, letteratura corrente) che descrivono chiaramente i metodi diagnostici e terapeutici utilizzati, le loro indicazioni e controindicazioni;
- sia possibile verificare in qualche modo (rispettando le metodiche inerenti alle singole discipline) l'attendibilità e l'efficacia dei vari interventi.

L'Omeopatia soddisfa tutti i requisiti poiché:

- la sua pratica è esclusivamente medica (vedi Sentenza della Corte di Cassazione n. 2652/1999 e precedenti e Documento del Consiglio nazionale della FNOMCEO del 17.05.2002)
- ha per scopo la salute ed il benessere fisico e psichico dei pazienti
- si basa sul «ORGANON dell'arte del guarire», che ne enuncia i principi, il sistema di repertorizzazione, il metodo sperimentale specifico (PROVING)** e le basi di farmacologia
- fin dalle origini ha posseduto un vastissimo corpus di trattati di farmacopea sperimentata («Guiding Symptoms», HERING), di trattazione sistematica («Materia Medica», HERING, CLARKE, KENT), di manuali di repertorizzazione (CLARKE) e riviste specializzate editate dalle proprie Società Scientifiche.
- dispone di prove scientifiche dei risultati ottenuti e si è distinta fin dal suo esordio come *evidence based medicine* (EBM).

**PROVING: metodo scientifico omeopatico. Prevede la somministrazione sperimentale a volontari sani della sostanza farmacologicamente attiva (tintura madre), eventualmente diluita per attenuarne la tossicità: essa è la sostanza da cui si preparerà in seguito il medicinale omeopatico, secondo la tecnica delle successive diluizioni e succussioni. I sintomi (mentali, comportamentali, fisici) presentati dai soggetti sottoposti alla sperimentazione saranno raccolti (repertorizzazione) tenendo validi solo quelli riferiti da tutti i soggetti partecipanti allo studio. Il medicinale omeopatico agirà nei confronti di quei pazienti che presentano un insieme di sintomi (mentali, comportamentali, fisici) tali da configurare quel medicinale e non un altro.

I propugnatori di questa medicina non convenzionale sottolineano inoltre che:

- per effetto della personalizzazione della terapia omeopatica, chiedere di sperimentare un medicinale omeopatico con il metodo allopatrico è del tutto inappropriato.
- la sperimentazione allopatrica più accreditata offre solo la dimostrazione statistico-scientifica dell'effetto farmacologico di una sostanza su di un aspetto della patologia, ma non è in grado di garantirci né che esso si verificherà nei pazienti che saranno poi trattati con quel farmaco né che esso sarà realmente vantaggioso in termini di anni di vita guadagnati: per questo il metodo scientifico omeopatico non è meno accettabile, ancorché ulteriormente migliorabile, di quello allopatrico. L'enfasi posta di recente dall'allopatia sull'EBM, ne è un evidente riconoscimento.

Il problema se le MNC siano efficaci non si pone se lo affrontiamo come EBM, poiché i dati, in particolare per l'omeopatia, sono sovrabbondanti. Diverso è il discorso se ci riferiamo a studi clinici, che sono più limitati, pur non facendo difetto. Questa relativa penuria è imputabile, oltre alla carenza di fondi e di istituti dediti alla ricerca in omeopatia, anche alla severa selezione che occorre fare per eliminare tutti i lavori che non rispettano i criteri omeopatici di attribuzione della terapia (mancata personalizzazione della terapia). Tali criteri sono stati richiesti nel 1993 dal Parlamento europeo al Direttorato Generale XII (Scienza, Ricerca e Sviluppo) della Commissione Europea: ciò ha portato alla costituzione di un gruppo di lavoro, l'Homeopathic Medicine Research Group (HMRG), formato da docenti universitari ed esperti della ricerca in omeopatia e farmacologia sperimentale, che ha affrontato proprio la questione della qualità della ricerca scientifi-

ca in omeopatia. Tale gruppo ha pubblicato una dettagliata relazione finale, la cui principale conclusione è che l'omeopatia è studiabile scientificamente, anche se con una sua propria specificità.

Alla luce dello stato attuale della problematica scientifica e della situazione storica della ricerca in omeopatia, l'eventuale imposizione di un monopolio metodologico a favore degli studi randomizzati, che negasse validità ad altre forme di ricerca clinica non randomizzata, costituirebbe una dogmatizzazione non etica della medicina.

Se uno Stato o un ente pubblico (amministrazione, azienda sanitaria, ordine dei medici) riconoscesse solo medicinali sperimentati in studi randomizzati o in doppio cieco e se con questo venisse misconosciuto il tesoro delle conoscenze farmacologiche tradizionali, ciò rappresenterebbe un attacco scorretto e immotivato a tre diritti fondamentali: la libertà di scienza e di ricerca, la libertà terapeutica del medico e il diritto di autodeterminazione del paziente. In altri termini bisogna verificare scientificamente il reale valore di questa medicina rispettandone, però, i postulati fondamentali, senza i quali non si può più parlare di medicina omeopatica.

Ciò considerato, gli ambiti materno infantili in cui applicare la sperimentazione sull'impiego della omeopatia sono stati individuati in:

1. ambito ginecologico:

- gestanti che presentino patologie accessorie (cioè non ostetrico-ginecologiche) per le quali manifestino il desiderio di utilizzare l'omeopatia.
- inoltre, a giudizio dello specialista ginecologo, potranno essere indirizzate anche patologie ostetrico-ginecologiche in particolari condizioni (ad es. allergie a trattamenti allopatrici).

2. ambito pediatrico:

- le coliche gassose del primo trimestre
- i disturbi del ritmo sonno/veglia
- il vomito funzionale
- un importante disturbo della regolazione del ritmo delle poppate (visita congiunta a madre e neonato).

I criteri organizzativi generali e le necessità del progetto sono riportati nella SCHEDA DI SINTESI. Nell'ALLEGATO A, si riporta invece il questionario predisposto per la valutazione dello stato di salute percepito dagli utenti, prima e dopo il trattamento omeopatico.

SCHEDA DI SINTESI

SERVIZIO PUBBLICO OMEOPATIA IN VALLE D'AOSTA

Contesti clinici in ambito materno-infantile:

- Le gestanti che presentino patologie accessorie (cioè non ostetrico-ginecologiche) per le quali manifestino il desiderio di utilizzare l'omeopatia;
- Patologie ostetrico-ginecologiche in particolari condizioni (ad es. allergie a trattamenti allopatrici);
- Coliche gassose nel primo trimestre;
- Disturbi del ritmo sonno / veglia;
- Vomito funzionale nel neonato;
- Importante disturbo della regolazione del ritmo delle poppate.

Durata della sperimentazione

Due anni.

Ambulatori

Un ambulatorio, una volta alla settimana, per quattro ore.

Sede

Presidio ospedaliero del Beauregard.

Arredi

Lettino per visita, tre poltroncine, scrivania con cassetiera, personal computer, stampante, telefono.

Attrezzature

Sfigmomanometro con bracciale normale e pediatrico, torcia a pile, abbassalingua, programma di software omeopatico RA-DAR (costo circa 1.500,00 €)

Materiali

Cancelleria e carta per la stampante.

Personale

Un medico esperto in omeopatia. Una figura dei profili assistenziali, competente in gestione di problematiche materne infantili per l'accoglienza delle pazienti, per accudire il neonato durante la visita della madre e, eventualmente formato, per coadiuvare i genitori nella corretta gestione della cura e dell'allattamento del neonato.

Numero di visite

Due prime visite e quattro controlli. La durata media della prima visita è di un'ora, quella dei controlli successivi di 30 minuti (ogni paziente deve effettuare, in media, un ciclo di 3 visite nell'arco di tre o sei mesi).

Prenotazioni

È utilizzato il CUP aziendale, che fornirà la lista dei pazienti prenotati.

Tariffa

La visita omeopatica non è prevista tra le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario nazionale e relative tariffe (D.M. del 22 luglio 1996).

Si propone di inserire la voce «visita omeopatica» nell'elenco delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario nazionale e relative tariffe (D.M. del 22 luglio 1996).

Si definisce una tariffa di 36,15 euro per la prima visita e di 18,08 euro per le visite successive.

Si precisa che i pazienti che godono dell'esenzione dal pagamento della compartecipazione alla spesa per motivi di reddito o di età, mantengono inalterata questa prerogativa.

ALLEGATO A

SCHEDA DI RACCOLTA DATI DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A TRATTAMENTO OMEOPATICO

Predisporre una scheda contenente le seguenti informazioni:

- Numero di pazienti a cui viene proposto il trattamento omeopatico;

- Numero di pazienti che accettano il trattamento omeopatico;
- Numero di pazienti trattati con la sola omeopatia;
- Numero di pazienti trattati con omeopatia ed allopatia;
- Numero di pazienti che «abbandonano» in corso di trattamento;
- Caratteristiche anamnestiche e cliniche dei pazienti;
- Sintomo principale che ha determinato il ricorso al trattamento omeopatico e sua quantificazione soggettiva secondo la scala seguente: lieve, moderato, medio, alto, grave;
- Valutazione finale del sintomo che aveva determinato il ricorso al trattamento omeopatico secondo la scala seguente: lieve, moderato, medio, alto, grave.

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5193.

Preso d'atto della deliberazione della Giunta della Regione Liguria n. 1479 in data 6 dicembre 2002 ed autorizzazione all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta al rinnovo dell'accordo contrattuale con la Casa di Cura San Michele di ALBENGA per l'anno 2003, ai sensi dell'articolo 8-quater del Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

delibera

1. di prendere atto della deliberazione della Giunta della Regione Liguria n. 1479 in data 6 dicembre 2002 recante proroga del termine per presentare l'istanza di accreditamento istituzionale per le strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private, con cui sono posticipati alla data del 31 dicembre 2003 i termini per la presentazione delle istanze di accreditamento da parte delle strutture pubbliche e delle strutture private provvisoriamente accreditate;

2. di autorizzare l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta a rinnovare l'accordo contrattuale in essere con la casa di cura San Michele di ALBENGA per l'anno 2003, ai sensi dell'articolo 8-quater del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni;

3. di stabilire che l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta provveda a comunicare, con cadenza trimestrale, alla struttura competente in materia di accreditamento dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali lo stato di avanzamento dell'istanza di accreditamento della Casa di cura San Michele di ALBENGA presso la Regione Liguria nel corso dell'anno 2003;

4. di stabilire che la struttura competente in materia di accreditamento dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali provveda a trasmettere la presente deliberazione all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ed al rappresentante legale della Casa di cura San Michele di ALBENGA, per l'adozione degli adempimenti di loro competenza;

Délibération n° 5193 du 30 décembre 2002,

portant constatation de la délibération du Gouvernement régional de la Ligurie n° 1479 du 6 décembre 2002 et autorisation à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste de renouveler, au titre de 2003, l'accord passé avec la maison de santé « San Michele » d'ALBENGA, aux termes de l'art. 8 quater du décret législatif n° 502/1992 modifié.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Omissis

délibère

1. Il est pris acte de la délibération du Gouvernement régional de la Ligurie n° 1479 du 6 décembre 2002, portant report des délais de dépôt des demandes d'accréditation des structures sanitaires et socio-sanitaires publiques et privées, au sens de laquelle les structures publiques et privées accréditées à titre provisoire doivent déposer leur demande d'accréditation au plus tard le 31 décembre 2003 ;

2. L'Agence USL de la Vallée d'Aoste est autorisée à renouveler, au titre de 2003, l'accord passé avec la maison de santé « S.Michele » d'ALBENGA, aux termes de l'art. 8 quater du décret législatif n° 502/1992 modifié ;

3. L'Agence USL de la Vallée d'Aoste doit informer, tous les trois mois, la structure de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales compétente en matière d'accréditation au sujet de l'état d'avancement de la demande d'accréditation de la maison de santé « S.Michele » d'ALBENGA auprès de la Région Ligurie, au cours de 2003 ;

4. La structure de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales compétente en matière d'accréditation est tenue de transmettre la présente délibération à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste et au représentant légal de la maison de santé « S.Michele » d'ALBENGA, aux fins de l'accomplissement des obligations du ressort de ceux-ci ;

5. di stabilire che la presente deliberazione sia pubblica-
ta per estratto sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Deliberazione 30 dicembre 2002, n. 5209.

Aggiornamento del programma FRIO di cui alla L.R. 51/1986 e successive modificazioni per il triennio 1995/1997, relativamente al progetto n. 139 di MORGEX (Rifacimento rete fognaria del Capoluogo e potenziamento dell'acquedotto). Impegno di spesa.

LA GIUNTA REGIONALE

- a) Richiamata la propria deliberazione n. 2323, del 17 marzo 1995, con la quale è stato approvato il programma di interventi del Fondo regionale investimenti e occupazione (FRIO), di cui alla L.R. 51/86 e successive modificazioni, per il triennio 1995/1997, che prevede, tra l'altro, la realizzazione del progetto n. 139 del Comune di MORGEX «Rifacimento rete fognaria del capoluogo e potenziamento dell'acquedotto», a cura dell'Assessorato regionale dei lavori pubblici, per una spesa totale di 2.750 milioni di lire (€ 1.420.256,47), interamente a valere su risorse regionali;
- b) richiamata la circolare attuativa a firma del Presidente della regione n. 22 dell'8 maggio 2001, con la quale sono state definite nuove disposizioni in ordine alle modalità di controllo da parte dell'Amministrazione regionale sulla realizzazione degli interventi a cura degli Enti proponenti – di cui alla propria deliberazione n. 1387, del 30 aprile 2001 – nonché disposizioni per la formulazione di richieste di aggiornamento finanziario, anche per gli interventi realizzati direttamente dall'Amministrazione regionale;
- c) preso atto che la competente Direzione dell'Assessorato del territorio, ambiente ed opere pubbliche ha indetto l'appalto dei lavori in data 21 giugno 1996, e che gli stessi sono stati aggiudicati alla ditta Ro.Gi.Sa. S.r.l. di CERAMI (ENNA) in data 12 giugno 1997, per un importo, al netto del ribasso d'asta del 13,22%, di lire 1.896.143.000 (€ 979.276,00), oltre all'IVA al 10%;
- d) richiamata la propria deliberazione n. 3183 del 20 settembre 1999 con la quale, a seguito della sospensione arbitraria dei lavori da parte della ditta appaltatrice nel luglio dell'anno 1999, venne rescisso il contratto di appalto ex art. 340 della legge 20 marzo 1865 n. 2248, approvando lo stato di consistenza dei lavori eseguiti in nette lire 294.285.330 nonché l'esecuzione in via d'urgenza dei lavori relativi al collegamento fognario del nuovo complesso scolastico tramite la ditta ISAF S.r.l. di ISSOGNE per un importo di lire 30 milioni;
- e) ricordato ancora che la Direzione competente ha affidato con provvedimento dirigenziale n. 5666 del 20 ottobre 1999 l'esecuzione, mediante contratto di cottimo fi-

5. La présente délibération est publiée par extrait au
Bulletin officiel de la Région Vallée d'Aoste.

Délibération n° 5209 du 30 décembre 2002,

portant mise à jour du plan FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1995/1997, relativement au projet n° 139 de MORGEX (Rénovation des égouts du chef-lieu et augmentation de la capacité du réseau d'adduction d'eau), ainsi qu'engagement de la dépense y afférente.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

- a) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 2323 du 17 mars 1995 portant adoption du plan d'interventions du fonds régional d'investissements-emploi (FRIO) visé à la LR n° 51/1986 modifiée, au titre de la période 1995/1997, qui envisage, entre autres, la réalisation du projet n° 139 de la Commune de MORGEX « Rénovation des égouts du chef-lieu et augmentation de la capacité du réseau d'adduction d'eau », par l'Assessorat régional des travaux publics, pour une dépense totale de 2 750 000 000 L (1 420 256,47 €) à valoir entièrement sur le financement régional ;
- b) Rappelant la circulaire d'application du président la Région n° 22 du 8 mai 2001 portant nouvelles dispositions en matière de modalités de contrôle, de la part de l'Administration régionale, sur la réalisation des travaux par les collectivités locales promotrices – au sens de la délibération du Gouvernement régional n° 1387 du 30 avril 2001 – ainsi que dispositions pour l'établissement des demandes de mise à jour financière, concernant également les actions réalisées directement par l'Administration régionale ;
- c) Considérant que le 21 juin 1996 la direction compétente de l'Assessorat du territoire, de l'environnement et des ouvrages publics a lancé un appel d'offres pour l'adjudication des travaux susmentionnés et que lesdits travaux ont été attribués, le 12 juin 1997, à l'entreprise Ro.Gi.Sa. s.r.l. de CERAMI (ENNA), ayant proposé un rabais de 13,22%, pour un montant total de 1 896 143 000 L (979 276,00 €), plus IVA (10%) ;
- d) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 3183 du 20 septembre 1999 portant résiliation du contrat d'attribution des travaux, au sens de l'art. 340 de la loi n° 2248 du 20 mars 1865, suite à la suspension arbitraire des travaux par l'adjudicataire au mois de juillet 1999, ainsi qu'approbation de l'évaluation des travaux réalisés pour un montant net de 294 285 330 L et de la réalisation urgente des travaux de raccordement aux égouts du nouvel ensemble de bâtiments scolaires par l'entreprise ISAF s.r.l. d'ISSOGNE, pour un montant de 30 000 000 L ;
- e) Rappelant que la direction compétente, par l'acte du dirigeant n° 5666 du 20 octobre 1999, a attribué par commande hors marché la réalisation des travaux urgents de

- duciario, dei lavori urgenti di messa in sicurezza della rete fognaria e della rete acquedottistica del capoluogo alla ditta ISAF S.r.l. di ISSOGNE per un importo netto del ribasso d'asta di lire 382.674.924 oltre all'IVA, e con successivo provvedimento n. 3080 del 6 giugno 2000 ha approvato il completamento dei lavori di rifacimento della rete fognaria e di potenziamento dell'acquedotto del capoluogo di MORGEX, successivamente aggiudicato alla ditta ALPI SCAVI di DOUES per un importo, al netto del ribasso d'asta del 16,23%, di lire 1.199.026 milioni di lire (euro 619.245,25) oltre all'IVA;
- f) considerato che la Direzione ambiente, assetto del territorio e risorse idriche dell'Assessorato territorio, ambiente ed opere pubbliche, con nota prot. 22750/5/DTA, in data 21 ottobre 2002, ha richiesto di integrare il finanziamento originario con la somma di € 144.400,00 (euro centoquarantaquattromila/00) necessaria a finanziare la perizia di variante tecnica e suppletiva predisposta dal Direttore dei lavori concernente il rifacimento di un tratto di acquedotto in frazione Echelly per una lunghezza di circa 160 m., in quanto risultato in cattivo stato a seguito dell'apertura degli scavi, e le interferenze con i lavori di posa della rete dell'impianto di teleriscaldamento del capoluogo;
- g) tenuto conto che gli esperti tecnici del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, in data 22 novembre 2002, hanno espresso parere favorevole alla richiesta di ulteriore finanziamento in aggiornamento per € 144.357,42, con riferimento alle motivazioni risultanti nella relazione predisposta dal Direttore dei lavori e ai successivi chiarimenti forniti dalla Direzione ambiente, assetto del territorio e risorse idriche;
- h) rilevato che gli importi aggiornati del progetto in argomento, nonché le maggiori o minori spese rispetto al programma originario sono indicati nelle colonne da (6) a (10) e nella colonna (11) della tavola allegata alla presente deliberazione;
- i) visto l'art. 8, della legge regionale 11 dicembre 2001, n. 1: «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Autonoma della Valle d'Aosta (Legge finanziaria per gli anni 2002/2004) Modificazione di leggi regionali», che autorizza, al comma 5, lo stanziamento, nel bilancio pluriennale della Regione per il triennio 2002/2004, della spesa complessiva di € 5.504.246,00, di cui € 3.269.568,00 per l'anno 2002, per far fronte alla necessità di aggiornamento dei programmi triennali in precedenza approvati, ed accertato che per l'anno 2002 risultano tuttora disponibili € 398.263,68;
- j) ritenuto, pertanto, di approvare l'aggiornamento del programma – finanziato a valere sul FRIO di cui alla L.R.
- mise aux normes de sécurité du réseau d'égouts et du réseau d'adduction d'eau du chef-lieu à l'entreprise ISAF srl d'ISSOGNE pour un montant de 382 674 924 L, déduction faite du rabais proposé, plus IVA, et que ladite direction a approuvé, par l'acte n° 3080 du 6 juin 2000, l'achèvement des travaux de rénovation du réseau d'égouts et d'augmentation de la capacité du réseau d'adduction d'eau du chef-lieu de la commune de MORGEX, attribués ensuite à l'entreprise ALPI SCAVI de DOUES, pour un montant de 1 199 026 000 L (619 245,25 €), déduction faite du rabais de 16,23% proposé, plus IVA ;
- f) Considérant que la Direction de l'environnement, de l'aménagement du territoire et des ressources hydriques de l'Assessorat du territoire, de l'environnement et des ouvrages publics a demandé, par sa lettre du 21 octobre 2002, réf. n° 22750/5/DTA, une augmentation du financement initial pour un montant de 144 400,00 €, (cent quarante-quatre mille quatre cents euros et zéro centimes), en vue de financer l'expertise technique et supplémentaire établie par le directeur des travaux pour la rénovation d'un tronçon d'une longueur de 160 m environ du réseau d'adduction d'eau du hameau d'Échelly, dont le mauvais état a été découvert suite à réalisation des fouilles, et pour la résolution des problèmes liés à l'exécution, parallèlement aux travaux en cause, des travaux de mise en place de l'installation de chauffage urbain du chef-lieu ;
- g) Considérant que les experts du Centre d'évaluation et contrôle des investissements publics ont exprimé, le 22 novembre 2002, leur avis favorable quant à la demande d'augmentation du financement susdit, pour un montant de 144 357,42 €, compte tenu des raisons visées au rapport du directeur des travaux et des informations supplémentaires fournies par la Direction de l'environnement, de l'aménagement du territoire et des ressources hydriques ;
- h) Considérant que les montants mis à jour afférents au projet en question, ainsi que les augmentations ou les diminutions des dépenses par rapport au plan initial, sont visés aux colonnes allant de (6) à (10) et à la colonne (11) du tableau annexé à la présente délibération ;
- i) Vu le 5^e alinéa de l'art. 8 de la loi régionale n° 38 du 11 décembre 2001 (« Dispositions pour l'établissement du budget annuel et du budget pluriannuel de la Région autonome Vallée d'Aoste (Loi de finances au titre des années 2002/2004) et modification de lois régionales. ») qui autorise l'inscription au budget pluriannuel 2002/2004 de la Région de la dépense globale de 5 504 246,00 € – dont 3 269 568,00 € au titre de 2002 – en vue de la mise à jour des plans triennaux précédemment approuvés et considérant que lesdits crédits sont actuellement disponibles à hauteur de 398 263,68 € au titre de 2002 ;
- j) Considérant donc qu'il y a lieu d'approuver la mise à jour, au titre de la période 1995/1997, du plan financé

n. 51/1986 e successive modificazioni – per il triennio 1995/1997 limitatamente all'intervento richiamato in a), con un finanziamento di € 144.357,42 (euro centoquarantaquattromilatrecentocinquantesette/42), così come meglio indicato nella colonna (10) della tavola allegata alla presente deliberazione;

- k) richiamata la propria deliberazione n. 5186 in data 31 dicembre 2001 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2002/2004, con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- l) dato atto che il bilancio regionale di gestione riconduce l'attuazione dell'intervento relativo al punto a) all'obiettivo n. 172003 («Programmazione e realizzazione delle opere di raccolta e depurazione delle acque reflue per il completamento dello schema regionale di trattamento delle acque»);
- m) visto il parere favorevole rilasciato dal Direttore della programmazione e valutazione investimenti del Dipartimento pianificazione investimenti e politiche strutturali della Presidenza della Giunta regionale, ai sensi del combinato disposto degli artt. 13, comma 1, lett. «e» e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/ 1995, sulla legittimità della presente deliberazione;

su proposta del Presidente della Regione e ad unanimità di voti favorevoli

delibera

1. di approvare l'aggiornamento del programma d'intervento per il triennio 1995/1997 (D.G. n. 2323 del 17 marzo 1995) finanziato a valere sul Fondo regionale investimenti e occupazione (FRIO), di cui alla L.R. n. 51/1986 e successive modificazioni, limitatamente all'intervento e nei termini indicati nella tavola allegata alla presente deliberazione e che ne forma parte integrante;

2. di approvare, ai fini dell'aggiornamento di cui al punto 1., la spesa complessiva € 144.357,42 (euro centoquarantaquattromilatrecentocinquantesette/42);

3. di impegnare la spesa di € 144.357,42 (euro centoquarantaquattromilatrecentocinquantesette/42) con imputazione al capitolo 21180 («Spese per la costruzione o adeguamento di reti fognarie interne, collettori fognari e impianti di depurazione a valere sul Fondo regionale investimenti e occupazione»), richiesta n. 11507 «Comune di MORGEX: rifacimento rete fognaria del Capoluogo e potenziamento dell'acquedotto» del bilancio di previsione della Regione per l'anno 2002, che presenta la necessaria disponibilità, secondo i relativi dettagli di spesa e l'obiettivo al quale sono riferiti;

par le FRIO visé à la LR n° 51/1986 modifiée, relativement à l'action indiquée au point a) de la présente délibération, et de prévoir à cet effet un financement de 144 357,42 € (cent quarante-quatre mille trois cent cinquante-sept euros et quarante-deux centimes), ainsi qu'il est indiqué à la colonne (10) du tableau annexé à la présente délibération ;

- k) Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 5186 du 31 décembre 2001 portant adoption du budget de gestion au titre de la période 2002/2004, attribution aux structures de direction des crédits et des objectifs de gestion y afférents et approbation de dispositions d'application ;
- l) Considérant que le budget de gestion de la Région inclut la réalisation de l'action visée au point a) dans le cadre de l'objectif 172003 (« Planification et réalisation des ouvrages de collecte et de traitement des eaux usées en vue de l'achèvement du système régional de traitement des eaux ») ;
- m) Vu l'avis favorable formulé par le directeur de la programmation et de l'évaluation des investissements du Département de la planification des investissements et des politiques structurelles de la Présidence de la Région, aux termes des dispositions combinées de la lettre e) du premier alinéa de l'article 13 et du deuxième alinéa de l'article 59 de la loi régionale n° 45/1995, quant à la légalité de la présente délibération ;

Sur proposition du président de la Région et à l'unanimité,

délibère

1. La mise à jour du plan des interventions 1995/1997 (DG n° 2323 du 17 mars 1995) financé par le Fonds régional d'investissements-emploi (FRIO) visé à la LR n° 51/1986 modifiée est approuvée limitativement à l'action et dans les délais indiqués au tableau annexé à la présente délibération, dont il fait partie intégrante ;

2. La dépense globale de 144 357,42 € (cent quarante-quatre mille trois cent cinquante-sept euros et quarante-deux centimes), est approuvée en vue de la mise à jour visée au point 1 de la présente délibération ;

3. La dépense de 144 357,42 € (cent quarante-quatre mille trois cent cinquante-sept euros et quarante-deux centimes) est engagée et imputée au chapitre 21180 (« Dépenses financées par le Fonds régional d'investissements-emploi pour la construction et la mise aux normes de réseaux d'égouts internes, de collecteurs d'égouts et d'installations d'épuration »), détail 11507 (« Commune de MORGEX : Rénovation des égouts du chef-lieu et augmentation de la capacité du réseau d'adduction d'eau »), du budget prévisionnel 2002 de la Région, qui dispose des ressources nécessaires, conformément aux détails de la partie dépenses et à l'objectif y afférents ;

4. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

4. La présente délibération est publiée au Bulletin officiel de la Région.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE N. 5209 DEL 30 DICEMBRE 2002 DELLA GIUNTA REGIONALE

Modificazione al programma di intervento FRIO per il triennio 1995/1997:

TITOLO DELL'INTERVENTO DETTAGLIO DI SPESA CAPITOLO E NUMERO DI OBIETTIVO (1)	PROGRAMMA FINANZIARIO (euro)											MAGGIORE (+) O MINORE (-) SPESA RISPETTO AL PROGRAMMA ORIGINARIO (euro) Totale (11)	
	ORIGINARIO					AGGIORNATO					Totale (10)		
	Totale (2)	1995 (3)	1996 (4)	1997 (5)	Totale (6)	1995 (7)	1996 (8)	1997 (9)	2002 (10)				
TRIENNIO 1995/1997													
MORGEX N.139 "Ritricambio rete fognaria del Capoluogo e potenziamento dell'acquedotto"	1.420.256,47	211.747,33	299.545,00	908.964,14	1.273.273,89	47.647,33 (N.B.)	275.848,00 (N.B.)	805.421,14 (N.B.)	144.357,42			-146.982,58	
Cap. 21180 Obiettivo n.172003 "Programmazione e realizzazione delle opere di raccolta e depurazione delle acque reflue per il completamento dello schema regionale di trattamento delle acque"													
TOTALE GENERALE	1.420.256,47	211.747,33	299.545,00	908.964,14	1.273.273,89	47.647,33	275.848,00	805.421,14	144.357,42			-146.982,58	

N.B.: somme così ridotte a seguito dei ribassi d'asta che sono stati inviati in economia