

ti e multifunzionali che abbiano una connotazione sovra comunale, la cui finalità sia identificata nell'integrazione tra la tutela e la valorizzazione del sistema delle risorse culturali e ambientali con la possibilità di creare condizioni per lo sviluppo imprenditoriale e la crescita economica. In particolare, le operazioni progettuali sono mirate ad accrescere le potenzialità e la fruibilità turistica del territorio attraverso l'integrazione delle risorse storiche e culturali con il sistema dei valori e delle qualità ambientali di eccellenza che connotano le aree di elezione al finanziamento.

La linea di intervento prevede di sviluppare progetti che ricomprendono contestualmente tre componenti:

- la valorizzazione del paesaggio e del patrimonio storico-culturale, perseguendo strategie di sviluppo turistico sostenibile attraverso la riscoperta della cultura materiale e delle tradizioni locali e la loro promozione in circuiti più vasti, anche attraverso azioni di promozione e sensibilizzazione;
- la realizzazione e riqualificazione di reti escursionistiche e circuiti culturali e naturalistici a supporto della fruizione sostenibile del territorio, anche attraverso la realizzazione di corridoi ecologici integrati al sistema principale di percorsi escursionistici, la riqualificazione di siti compromessi e degradati, il recupero del patrimonio storico-culturale;
- la definizione di strumenti e interventi di sostenibilità ambientale per l'innalzamento della qualità dell'esperienza di visita dei luoghi, ivi compresa l'Agenda 21 e la Carta europea del turismo sostenibile, i marchi di qualità ecologica e i sistemi di gestione ambientale.

Nell'ambito di tale intervento si intende quindi promuovere la selezione di circuiti ed itinerari che colleghino elementi ed attrattive di interesse culturale, paesaggistico e naturalistico capaci di generare un elevato potenziale turistico nell'area tra Ticino e Adda con al centro il sistema dei Navigli lombardi.

L'area di riferimento è costituita dai Comuni già eleggibili all'asse 4 del POR:

- ricompresi nel Parco del Ticino;
- ricompresi nei Parchi dell'Adda Nord e dell'Adda Sud;
- rivieraschi del Po e ricompresi tra le confluenze (foci) dei fiumi Ticino e Adda;
- ricompresi nel sistema di aree protette interessato dalla rete dei Navigli e dal sito EXPO (Parco delle Groane, Parco Nord Milano, Parco Agricolo sud Milano, Parco Naturale del Bosco delle Querce, riserve e monumenti naturali delle provincie di Milano e Pavia ricompresi nell'area tra Ticino e Adda).

La linea di intervento viene attivata attraverso lo strumento dei Progetti Integrati d'Area (PIA), sulla base di quanto previsto dalle Linee Guida d'Attuazione approvate con d.g.r. 8/8298 del 29 ottobre 2008.

La dotazione finanziaria è pari a 25 milioni di euro.

I riferimenti per lo sviluppo dell'iniziativa sono:

- il Programma Operativo Regionale Competitività FESR 2007-2013;
- la d.g.r. n. 8/8298 del 29 ottobre 2008 «Programma Operativo Regionale Competitività e Occupazione FESR 2007-2013. Linee guida d'attuazione - primo provvedimento»;
- la d.g.r. n. 8/10855 del 16 dicembre 2009 di presa d'atto della comunicazione alla Giunta relativa a «Sviluppo di circuiti ed itinerari per l'attrattività della Lombardia in preparazione ad EXPO 2015».

La connessione tra i diversi luoghi ed elementi attrattivi nell'ambito dei PIA potrà avvenire nella forma di ideali percorsi a tappe (itinerari) o mediante la creazione di reti tra elementi non contigui ma accomunati da caratteristiche simili (circuiti).

L'investimento minimo per ciascun PIA non può essere inferiore a 2 milioni di euro.

L'entità del contributo a fondo perduto è fino al 50% dei costi ammessi per ogni singola operazione e il contributo massimo per ciascun PIA non può essere maggiore di 5.500.000 euro.

Potranno essere individuati come capofila dei PIA i seguenti soggetti: Province, Enti Locali in forma associata di cui al d.lgs. 267/2000 e successive modificazioni, Enti gestori di parchi.

I possibili soggetti beneficiari delle risorse sono:

- enti locali anche in forma associata di cui al d.lgs. 267/2000;
- organismi di diritto pubblico ai sensi art. 3 d.lgs. 163/06 aventi nell'atto costitutivo e/o nello statuto la finalità di utilità sociale, culturale, ambientale e di promozione del turismo;

- soggetti privati senza scopo di lucro (a titolo esemplificativo: associazioni ed enti di promozione sociale, culturale, turistica o sportiva, enti ecclesiastici) aventi i seguenti requisiti: essere legalmente costituiti o registrati ed in attività da almeno due anni dalla data di pubblicazione dell'avviso pubblico e avere nell'atto costitutivo e/o nello statuto la finalità di utilità sociale, culturale, ambientale e di promozione del turismo;

- fondazioni aventi i seguenti requisiti: essere legalmente costituite o registrate ed in attività da almeno due anni dalla data di pubblicazione dell'avviso pubblico e avere nell'atto costitutivo e/o nello statuto la finalità di utilità sociale, culturale, ambientale e di promozione del turismo.

#### **SVILUPPO DI CIRCUITI ED ITINERARI ANCHE IN ALTRE AREE DEL TERRITORIO REGIONALE**

Nell'ambito dell'AQST EXPO ed in preparazione all'evento, potranno essere avviate nuove iniziative per lo sviluppo di ulteriori circuiti ed itinerari d'acqua localizzati anche in altre aree del territorio regionale. L'obiettivo è quello di identificare insieme riconoscibili di risorse attrattive presenti nei diversi territori che siano legate alle acque come sistema fisico, manufatto tecnologico e di civiltà materiale nel paesaggio umano lombardo, valorizzando i prodotti dell'intelligenza sociale che si è sviluppata nei secoli riguardo alla fruizione e tutela di questo bene comune. L'acqua come risorsa limitata, parola chiave dei temi simbolo dell'EXPO 2015.

Un ambito di intervento già identificato riguarda il Progetto Strategico Speciale «Valle del fiume Po», da attivare a valere sui fondi FAS, attualmente in via di definizione.

Altri ambiti di intervento potranno essere identificati attraverso strumenti di confronto e di animazione, anche di tipo informale e mediante l'utilizzo di metodologie quali l'«Open Space Technology (OST)», volti a stimolare la progettazione partecipata in continuità con l'esperienza degli Stati Generali EXPO 2015.

(BUR2010019)

**D.g.r. 30 dicembre 2009 - n. 8/10946**

(3.2.0)

#### **Determinazioni in ordine alla prevenzione della prevenzione ortodontica e ulteriore razionalizzazione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali**

##### **LA GIUNTA REGIONALE**

Richiamato il Nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012, siglato tra Governo, Regioni e Province autonome nella seduta del 3 dicembre 2009 della «Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano»;

Rilevato che il Patto per la salute è un accordo finanziario e programmatico in merito alla spesa e alla programmazione del SSN, finalizzato a migliorare la qualità dei servizi e l'appropriatezza delle prestazioni;

Vista la l.r. n. 31 dell'11 luglio 1997 e successive modificazioni ed, in particolare:

- l'art. 1, comma 4 che prevede: «La Regione assicura la erogazione dei livelli uniformi di assistenza previsti dalla legislazione nazionale ed eventualmente assicura livelli più elevati sulla base di proprie risorse (...);»;

- l'art. 11 che prevede: «Le risorse di cui al precedente comma 9 sono destinate al finanziamento: a) dei livelli uniformi di assistenza definiti dalla programmazione nazionale e regionale (...);»;

Richiamata la deliberazione n. 3111 dell'1 agosto 2006, avente ad oggetto «Modifiche della erogabilità a carico del servizio sanitario regionale di alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale ai sensi del d.p.c.m. 29 novembre 2001 sui L.E.A. e ulteriori determinazioni relative all'appropriata erogazione delle prestazioni di day hospital ed alle attività di controllo» ed, in particolare, l'allegato 1 «Criteri per l'erogazione con il SSR dell'assistenza odontoiatrica»;

Rilevato che in Regione Lombardia vi sono numerose strutture sanitarie accreditate e a contratto con il Servizio Sanitario regionale per attività afferenti alla branca ambulatoriale di «odontostomatologia-chirurgia maxillo facciale»;

Evidenziata la necessità di promuovere la prevenzione ortodontica negli adolescenti tra i 10 ed i 16 anni compresi, in considerazione delle rilevanti implicazioni sanitarie e sociali che caratterizzano questo ambito di tutela, soprattutto in termini di impatto sulla salute dentale e parodontale e di sostenibilità economica delle cure da parte delle famiglie;

Ritenuto pertanto, per i trattamenti che avranno inizio nel corso del 2010, di mettere a disposizione fondi per sostenere economicamente le famiglie con figli, di età compresa tra i 10 ed i 16 anni, bisognosi di cure preventive di tipo ortodontico, contribuendo a coprire, per un massimo di 700 euro per ciclo terapeutico completo, i costi degli apparecchi fissi e mobili, secondo le modalità indicate nell'Allegato 1, parte integrante del presente atto, e di destinare per questo progetto, sulla base delle valutazioni e delle stime contenute nell'allegato stesso, una quota massima di risorse fino a 35 milioni di euro per il triennio 2010-2012;

Ritenuto di modificare la d.g.r. 3111/2006 ampliando di due anni il limite dell'età evolutiva necessario per poter accedere, nei limiti dalla stessa definiti, alle cure odontoiatriche a carico del Servizio Sanitario Regionale;

Richiamata la d.g.r. n. 2828 del 27 giugno 2006 recante: «Recepimento e prima attuazione dello schema di intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'art. 1, comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (ai sensi dell'art. 8, comma 6, legge n. 131/2003)»;

Ritenuto, relativamente al governo ed al contenimento dei tempi di attesa, che:

– vengano modificate le percentuali di raggiungimento dei tempi di attesa obiettivo previste al punto 3 dell'allegato della sopracitata d.g.r. 2828/2006 portandole ad una soglia di almeno il 95% dei primi accessi;

– le ASL, entro il 20 gennaio del 2010, aggiornino i propri piani attuativi di governo e di contenimento dei tempi di attesa, congruentemente con la priorità indicata al punto precedente e lo stesso facciano le Aziende Ospedaliere, adeguando, sempre entro il 20 gennaio 2010, i propri Piani aziendali semestrali di Governo dei Tempi di Attesa, di cui alla d.g.r. 8/1375 del 14 dicembre 2005;

– a decorrere dall'esercizio 2010 anche i soggetti erogatori di diritto privato accreditati e a contratto che, sulla base della normativa vigente non sono tenuti a predisporre dei piani di governo dei tempi di attesa, dovranno, come obbligo contrattualmente rilevante, adeguare, relativamente alle categorie di pazienti ed alle prestazioni di cui al punto 3 dell'allegato della citata d.g.r. 2828/2006, la propria programmazione di erogazione delle prestazioni alle priorità definite dalle ASL;

– fino a 45 milioni di euro siano destinati, nel corso della negoziazione in atto tra le ASL ed i soggetti erogatori per l'erogazione dei servizi nel corso del 2010, a finanziare in modo mirato e vincolato dei programmi, integrati a livello ASL, finalizzati a raggiungere l'obiettivo prioritario definito al primo punto del presente paragrafo;

Dato atto che il presente atto non modifica l'equilibrio economico-finanziario del SSR per l'esercizio 2010 e che la copertura finanziaria è garantita dalle risorse complessivamente stanziare per finanziare il servizio sanitario regionale dalla d.g.r. 8/10804 del 16 dicembre 2009;

Ritenuto di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Direzione Generale Sanità;

Visti:

– il d.p.c.m. del 29 novembre 2001;

– il d.lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni;

– il d.d.l. n. 2936 «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2010)», approvato dal Senato della Repubblica il 13 novembre 2009;

Valutate ed assunte come proprie le predette determinazioni;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

Delibera

Per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

1) Di mettere a disposizione fondi per sostenere economicamente le famiglie con figli di età compresa tra i 10 ed i 16 anni, bisognosi di cure preventive di tipo ortodontico, per i trattamenti che avranno inizio nel corso del 2010, contribuendo a coprire, per un massimo di 700 euro per ciclo terapeutico completo, i costi degli apparecchi fissi e mobili, secondo i criteri contenuti nell'Allegato 1, parte integrante del presente atto, e di destinare

per questo progetto, sulla base delle valutazioni e delle stime contenute nell'allegato stesso, una quota massima di risorse fino a 35 milioni di euro per il triennio 2010-2012.

2) Di modificare la d.g.r. 3111/2006 ampliando di due anni il limite dell'età evolutiva necessario per poter accedere, nei limiti dalla stessa definiti, alle cure odontoiatriche a carico del Servizio Sanitario Regionale.

3) Di stabilire, relativamente al governo ed al contenimento dei tempi di attesa, che:

– vengano modificate le percentuali di raggiungimento dei tempi di attesa obiettivo previste al punto 3 dell'allegato della d.g.r. 2828/2006 portandole ad una soglia di almeno il 95% dei primi accessi;

– le ASL, entro il 20 di gennaio del 2010, aggiornino i propri piani attuativi di governo e di contenimento dei tempi di attesa, congruentemente con la priorità indicata al punto precedente e lo stesso facciano le Aziende Ospedaliere, adeguando, sempre entro il 20 gennaio 2010, i propri Piani aziendali semestrali di Governo dei Tempi di Attesa, di cui alla d.g.r. 8/1375 del 14 dicembre 2005;

– a decorrere dall'esercizio 2010 anche i soggetti erogatori di diritto privato accreditati e a contratto che, sulla base della normativa vigente non sono tenuti a predisporre dei piani di governo dei tempi di attesa, dovranno, come obbligo contrattualmente rilevante, adeguare, relativamente alle categorie di pazienti ed alle prestazioni di cui al punto 3 dell'allegato della citata d.g.r. 2828/2006, la propria programmazione di erogazione delle prestazioni alle priorità definite dalle ASL;

– fino a 45 milioni di euro siano destinati, nel corso della negoziazione in atto tra le ASL ed i soggetti erogatori per l'erogazione dei servizi nel corso del 2010, a finanziare in modo mirato e vincolato dei programmi, integrati a livello ASL, finalizzati a raggiungere l'obiettivo prioritario di avere almeno il 95% dei primi accessi relativi alle categorie di pazienti ed alle tipologie di prestazioni contemplate al punto 3 dell'allegato della d.g.r. 2828/2006 entro i tempi massimi ivi previsti.

4) Di precisare che il presente atto non modifica l'equilibrio economico-finanziario del SSR per l'esercizio 2010 e che la copertura finanziaria è garantita dalle risorse complessivamente stanziare per finanziare il servizio sanitario regionale dalla d.g.r. 8/10804 del 16 dicembre 2009.

5) Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Direzione Generale Sanità.

Il segretario: Pilloni

ALLEGATO 1

## PROMOZIONE DELLA PREVENZIONE ORTODONTICA NELLA POPOLAZIONE TRA I 10 ED I 16 ANNI

### Inquadramento del problema

Con il termine «malocclusione» si intende una disarmonia morfo-strutturale delle varie parti componenti l'apparato stomatognatico e più in generale la faccia. Nella maggior parte dei casi le malocclusioni e le alterazioni dentofacciali non sono causate da particolari processi patologici, bensì solamente da lievi alterazioni del normale sviluppo, essendo esse stesse delle semplici variazioni dalle caratteristiche medie dell'individuo. Nella maggioranza dei casi le malocclusioni sono il risultato di una complessa interazione tra molteplici fattori che influenzano la crescita e lo sviluppo.

In linea generale la presenza di una malocclusione di livello elevato può comportare problematiche psicosociali correlate all'estetica dento-facciale, problematiche funzionali, maggiore suscettibilità ai traumi, alle problematiche parodontali, alle lesioni cariose ed in generale ad un deterioramento dentale correlato alla malocclusione.

Dei recenti studi epidemiologici finalizzati a definire la prevalenza di quadri malocclusivi riconducibili ad un indice di necessità di trattamento ortodontico (IONT) di grado 4 o 5 hanno individuato nella popolazione di età tra i 10 ed i 16 anni una percentuale di necessità di trattamento variabile tra il 20% ed il 35%.

### Livello attuale di erogazione a carico del Servizio Sanitario Regionale delle cure odontoiatriche

Nel 2006 la Giunta regionale, in attuazione della normativa

nazionale sui LEA, con la d.g.r. 3111 del 1° agosto 2006, ha stabilito che l'accesso alle cure odontoiatriche a carico del SSR possa aver luogo per:

- 1) minori di età inferiore ai 15 anni. Per questa classe di pazienti l'accesso è relativo a tutte le prestazioni comprese nel nomenclatore tariffario ad esclusione del materiale protesico e degli apparecchi ortodontici il cui costo è oggi a carico delle famiglie;
- 2) alcune categorie di cittadini esenti per patologia quali ad esempio scompenso cardiaco grave, insufficienza renale cronica, disturbi della coagulazione del sangue e patologia oncologica;
- 3) cittadini afferenti a categorie disagiate dal punto di vista socio-economico quali i disoccupati iscritti agli elenchi anagrafici dei centri per l'impiego, gli invalidi civili al 100%, i lavoratori in mobilità o in cassa d'integrazione straordinaria ed i trapiantati con reddito non superiore a € 46.000.

#### Obiettivo del progetto

Promuovere la prevenzione ortodontica negli adolescenti e sostenere economicamente le famiglie con figli di età compresa tra i 10 ed i 16 anni bisognosi di cure ortodontiche contribuendo a coprire i costi degli apparecchi fissi e mobili.

#### Destinatari

Il potenziale target di questa iniziativa, sulla base di stime della distribuzione delle famiglie per indice ISEE e della prevalenza di adolescenti tra i 10 ed i 16 anni con un probabile indice di fabbisogno di trattamento ortodontico di grado 4/5, possono essere stimati in circa 65.000/75.000 unità. I potenziali beneficiari per poter accedere ai contributi:

- devono essere assistiti del SSR lombardo ed essere residenti al 1° gennaio 2009 in Regione Lombardia;
- avere un indice di necessità di trattamento ortodontico (IONT) di grado 4 o 5;
- far parte di una famiglia con classe di reddito ISEE  $\leq$  18.000. Questa soglia infatti, comprende la maggioranza delle famiglie con figli di età compresa tra i 10 ed i 16 anni, potenzialmente destinatari dei contributi di cui al presente atto. La certificazione ISEE può essere ottenuta attraverso gli appositi uffici dei Comuni o presso i centri di assistenza fiscale (CAF) abilitati o la sede INPS competente per territorio, così come previsto dal d.lgs. 109/98;
- usufruire del servizio presso una delle strutture ubicate in Regione accreditate ed a contratto per la branca specialistica «odontostomatologia – chirurgia maxillo facciale».

Fermi restando i suddetti requisiti possono beneficiare dei contributi anche dei soggetti di età inferiore ai 10 anni purché affetti da labiopalatoschisi o da condizioni disabilitanti che comportano grave ipotonia muscolare.

#### Indice di Necessità di trattamento ortodontico

Di particolare interesse, per individuare in modo oggettivo i potenziali beneficiari dei contributi, risulta l'Indice di Necessità di Trattamento Ortodontico (IONT), ideato per stadare la necessità di un trattamento ortodontico in funzione della presenza o meno di determinate alterazioni nella disposizione dentale, associate o meno a selezionate alterazioni funzionali. L'indice IONT, oltre ad essere utilizzato per ricerche epidemiologiche è raccomandato appunto dalla British Orthodontic Society come strumento per discriminare l'erogabilità e la priorità di trattamento ortodontico che avvenga con onere a carico del Sistema Sanitario Nazionale Britannico (NHS).

L'indice IONT prevede 5 classi di gravità:

##### Grado 1 – Nessuna necessità di trattamento ortodontico

- a. Malocclusioni minori compreso il dislocamento di punti di contatto fino ad 1 mm.

##### Grado 2 – Insufficiente necessità di trattamento ortodontico

- a. Aumento di overjet sopra i 3,5 mm e fino a 6 mm con labbra competenti
- b. Overjet negativo fino ad 1 mm
- c. Crossbite anteriore o posteriore con discrepanza fino ad 1 mm tra posizione di massima retrusione e massima intercuspiazione
- d. Dislocamento dei punti di contatto tra 1 e 2 mm
- e. Open bite anteriore o posteriore compreso tra 1 e 2 mm

- f. Neutro-occlusione, senza altre anomalie (discrepanza fino a metà cuspidale).

##### Grado 3 – Casi Border Line

- a. Aumento di overjet tra 3,5 e 6 mm con labbra incompetenti
- b. Overjet negativo fino a 3,5 mm
- c. Crossbite anteriore o posteriore con discrepanza tra 1 e 2 mm tra posizione di massima retrusione e massima intercuspiazione
- d. Dislocamento dei punti di contatto tra 2 e 4 mm
- e. Open bite anteriore o posteriore compreso tra 2 e 4 mm
- f. Morso profondo completo, fino ai tessuti molli gengivali o palatini ma senza trauma.

##### Grado 4 – Necessità di trattamento

- a. Aumento di overjet tra 6 e 9 mm
- b. Overjet negativo superiore a 3,5 mm ma senza difficoltà masticatorie o fonatorie
- c. Crossbite anteriore o posteriore con discrepanza superiore a 2 mm tra posizione di massima retrusione e massima intercuspiazione
- d. Grave dislocamento dei punti di contatto oltre 4 mm
- e. Grave open bite anteriore o posteriore superiore a 4 mm
- f. Overbite aumentato e completo con trauma dei tessuti molli gengivali o palatini
- g. Ipodonzia lieve che richieda ortodonzia pre-restaurativa o chiusura di spazi per eliminare la necessità di protesi
- h. Crossbite linguale posteriore (scissor bite) senza contatti funzionali occlusali in uno o entrambi i lati della bocca
- i. Overjet negativo compreso tra -1 e -3,5 mm con presenza di difficoltà masticatorie e/o fonatorie
- j. Denti parzialmente erotti, inclinati ed impattati contro denti adiacenti
- k. Presenza di elementi soprannumerari.

##### Grado 5 – Necessità di trattamento

- a. Aumento di overjet superiore a 9 mm
- b. Overjet negativo superiore a 3,5 mm con presenza di difficoltà masticatorie o fonatorie
- c. Eruzione impossibile di elementi dentari (eccezione fatta per il terzo molare) a causa di affollamento, dislocamento di elementi dentari, presenza di soprannumerari, decidui ritenuti o qualsiasi altra causa patologica
- d. Ipodonzia grave con implicazioni restaurative (più di un elemento mancante per quadrante) con necessità di ortodonzia pre protesica
- e. Labio-palato schisi o altre anomalie cranio facciali
- f. Denti decidui inclusi.

#### Costi rimborsabili

Per un intero ciclo di cure, mediamente della durata di 3 anni, viene corrisposto un contributo massimo per paziente di 700 euro, finalizzato a cofinanziare i costi degli apparecchi fissi e/o mobili.

#### Controllo della appropriatezza

Il rimborso dei costi sostenuti nei termini sopra definiti è subordinato al fatto che la struttura accreditata effettui prima dell'inizio del trattamento e tenga in archivio, a disposizione per i controlli delle ASL, la documentazione relativa al tracciato cefalometrico e/o le pose fotografiche effettuate ed i modelli in gesso comprovanti l'indice di necessità di trattamento ortodontico di grado 4 o 5.

#### Modalità di rimborso

Per semplificare l'accesso delle famiglie ai contributi si prevede che gli aventi diritto, previa preliminare verifica della struttura erogante la prestazione del possesso dei requisiti di accesso sopra elencati, la cui prova documentale dovrà essere conservata dalla struttura e prodotta in occasione dei controlli delle ASL, paghino per gli apparecchi mobili e/o fissi solo la differenza tra il costo reale degli stessi ed il contributo massimo di 700 euro/ciclo di cure per persona. La struttura accreditata ed a contratto chiede successivamente alla ASL di ubicazione il rimborso della differenza di valore, fino ad un massimo di 700 euro/ciclo di cure per persona, tra quanto già pagato dalle famiglie ed il costo reale dell'apparecchio/apparecchi. Le ASL effettueranno un numero

significativo di controlli a campione, presso i soggetti erogatori, con la finalità di verificare, relativamente ai beneficiari, il possesso dei requisiti sopra elencati e, relativamente ai soggetti erogatori accreditati ed a contratto, la documentazione relativa ai pagamenti degli apparecchi ortodontici utilizzati.

Le ASL provvedono a curare una comunicazione capillare della presente disposizione nel territorio di propria competenza coordinandosi con gli uffici della comunicazione regionale.

(BURZ0100110)

D.g.r. 30 dicembre 2009 - n. 8/10958

(5.2.1)

**Determinazioni in merito all'adeguamento tariffario per gli anni 2009 e 2010 dei servizi di trasporto pubblico regionale e locale ai sensi dell'articolo 11 del regolamento regionale n. 5/2002 «Nuovo Sistema Tariffario» e alla valorizzazione delle agevolazioni tariffarie regionali di trasporto pubblico locale per l'anno 2009**

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il d.lgs. 19 novembre 1997, n. 422 avente per oggetto «Conferimento alle Regioni e agli enti locali di funzioni e compiti in materia di trasporto pubblico locale a norma dell'art. 4 della legge 15 marzo 1997, n. 59» e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la legge regionale del 14 luglio 2009, n. 11 «Testo unico delle leggi regionali in materia di trasporti», ex legge regionale n. 1/2002, che agli articoli 27, 28 e 30 disegna l'intero sistema tariffario regionale, rinviando ad un apposito regolamento attuativo la definizione dei criteri e delle modalità operative del nuovo sistema tariffario;

Visto il regolamento regionale del 23 luglio 2002, n. 5 «Nuovo Sistema Tariffario» di attuazione della l.r. 11/2009, di seguito chiamato «Regolamento»;

Vista la legge regionale del 5 maggio 2004, n. 12 «Modifiche a leggi regionali in materia di potestà regolamentare» che all'art. 2 dispone che i regolamenti approvati dalla Giunta regionale anteriormente alla data di approvazione della stessa legge conservano la loro efficacia;

Dato atto che la variazione dell'indice del costo della vita per le famiglie di operai ed impiegati per il periodo aprile 2008-aprile 2009 è pari allo 0,97% e, di conseguenza, l'adeguamento tariffario da riconoscere ai sensi dell'art. 11 del regolamento, è determinato a giugno 2009 nella misura dello 0,73%;

Vista la d.g.r. del 19 novembre 2008, n. 8475 «Patto per il trasporto pubblico locale in Lombardia con Province, Comuni capoluogo, ANCI Lombardia, associazioni ed imprese di Trasporto Pubblico Locale, imprese ferroviarie, gestori dell'infrastruttura ferroviaria, i rappresentanti dei sindacati confederali e del settore dei trasporti e le associazioni di utenti, consumatori e pendolari», di seguito chiamato «Patto per il TPL», che all'art. 17 dell'Allegato A definisce le politiche tariffarie del nuovo sistema del Trasporto Pubblico Locale, al fine di garantirne la sostenibilità economica e lo sviluppo di un servizio di trasporto maggiormente rispondente alle esigenze di mobilità dei cittadini lombardi;

Preso atto che con la d.g.r. del 15 luglio 2009, n. 9849 «Attuazione degli impegni della sezione 1 del Patto per il Trasporto Pubblico Locale in Lombardia sottoscritto l'11 novembre 2008» è stato raggiunto e superato il *quorum* delle liberatorie previsto dall'art. 2 del Patto per il TPL pari al 95% dei corrispettivi e dei contributi, stabilendo, così, l'efficacia del Patto per il TPL;

Dato atto che, in conseguenza dell'efficacia del Patto per il TPL, si è avviato l'*iter* formale di modifica dell'art. 11 del regolamento per renderlo coerente con quanto previsto dall'art. 17 del Patto stesso in merito alle modalità di adeguamento delle tariffe; l'*iter* si è concluso con la d.g.r. del 28 ottobre 2009, n. 10381;

Considerato che, conseguentemente, il regolamento al nuovo art. 11 prevede un adeguamento tariffario per l'anno 2009 calcolato applicando:

- la percentuale di adeguamento pari al 75% della variazione dell'indice del costo della vita per le famiglie di operai ed impiegati come definito dall'ISTAT per il periodo intercorrente tra il mese di aprile 2008 ed il corrispondente mese del 2009, così come precedentemente previsto;
- un ulteriore incremento in funzione di obiettivi di qualità così determinati:
  1. in caso di avvio concreto dell'integrazione tariffaria, attraverso la commercializzazione entro il 30 giugno 2009,

di titoli integrati nell'area metropolitana milanese servita dalle Linee S, nonché la sperimentazione di almeno un altro titolo di viaggio mensile integrato tra i servizi ferroviari e quelli di trasporto pubblico locale urbano dei Comuni capoluogo di provincia, escluso Milano, la percentuale di adeguamento è pari rispettivamente allo 0,90% per l'area milanese e allo 0,1% per i titoli ferroviari integrati con l'urbano;

2. in caso di miglioramento della qualità, del comfort e delle performance del materiale rotabile, attraverso l'entrata in servizio di nuovi mezzi nel periodo compreso tra il 1° luglio 2008 e il 30 giugno 2009, la percentuale di adeguamento è pari rispettivamente a:
  - 0,5% per l'entrata in servizio di almeno settantacinque nuove vetture ferroviarie e cento nuovi autobus,
  - 0,75% per l'entrata in servizio di almeno cento nuove vetture ferroviarie e centocinquanta nuovi autobus,
  - 1% per l'entrata in servizio di almeno centocinquanta nuove vetture ferroviarie e duecento nuovi autobus;
3. in caso di miglioramento e riduzione delle situazioni di criticità del servizio ferroviario regionale, calcolati attraverso l'analisi degli indicatori di puntualità e regolarità, da verificare con riferimento al primo semestre 2009, la percentuale di adeguamento è pari rispettivamente a:
  - 0,5% nel caso in cui la percentuale dei treni in arrivo con ritardo entro i 15 minuti sia superiore al 98 per cento,
  - 1% nel caso in cui la percentuale dei treni in arrivo con ritardo entro i 15 minuti sia superiore al 99 per cento;

Dato atto che alla data del 30 giugno 2009:

- non si è attivato il nuovo sistema tariffario integrato nell'area servita dalle Linee S, come previsto al summenzionato comma 1;
- sono entrate in servizio cento nuove vetture ferroviarie e oltre trecento nuovi autobus per cui si dovrebbe riconoscere una quota aggiuntiva pari allo 0,75%, come previsto al summenzionato comma 2;
- Trenitalia non ha fornito i dati di puntualità e regolarità relativi al primo semestre 2009 e pertanto non è possibile verificare il rispetto dell'obiettivo previsto, come previsto al summenzionato comma 3;

Preso atto, conseguentemente, che l'adeguamento delle tariffe per l'anno 2009, calcolato ai sensi del regolamento, così come modificato dalla d.g.r. del 28 ottobre 2009, n. 10381, risulta pari all'1,48%, dato dalla somma dello 0,73% riconosciuto come aggiornamento all'inflazione e dello 0,75% per il raggiungimento dell'obiettivo, indicato al precedente punto 2, relativo alla messa in servizio di nuovo materiale rotabile;

Considerato, peraltro, che:

- la legge statale del 28 gennaio 2009, n. 2 subordina l'erogazione alle Regioni di 480 milioni di euro per la firma dei nuovi contratti di servizio ferroviari al mancato adeguamento delle tariffe per l'anno 2009, sia del trasporto pubblico regionale che locale. Tale previsione è stata recepita:
  - nell'accordo attuativo tra Regione Lombardia e Ferrovie dello Stato S.p.A., per il potenziamento e il miglioramento del Servizio Ferroviario Regionale in Lombardia firmato per presa d'atto ed accettazione anche da FNM;
  - nei contratti di servizio siglati da Regione con Trenitalia e LeNORD.

In particolare si prevede che fino al termine delle verifiche previste dalle «linee Guida per la realizzazione della partnership tra FNM e Trenitalia» non verrà applicato alcun aumento delle tariffe del servizio ferroviario regionale, senza oneri a carico di Regione ma prevedendo la contabilizzazione degli aumenti previsti in occasione della applicazione del provvedimento relativo all'adeguamento delle tariffe per l'anno 2010;

- ai sensi dell'art. 30 della legge regionale del 14 luglio 2009, n. 11, i gestori dei servizi ferroviari lombardi adottano sistemi tariffari unificati;
- un blocco delle sole tariffe ferroviarie porterebbe ad un disallineamento della tariffa unica regionale di corsa semplice, elemento in contrasto con l'art. 28 della legge regionale 11/2009, che prevede l'opportunità che gli adeguamenti ta-