

Decreta

1. di riconoscere con efficacia *ex tunc* la sussistenza negli Avvisi indicati in premessa di un rapporto giuridico di servizio concessorio tra amministrazione regionale ed operatori e conseguentemente:

- di approvare, ai fini del presente atto, l'Atto di Adesione, contenente gli impegni e le dichiarazioni assunti dall'operatore, anche per le prestazioni già rese, dei servizi finanziati con la Dote, Allegato «1» parte integrante e sostanziale del presente atto, che modifica l'allegato «A» del d.d.u.o. 3299/2009;
- di estendere integralmente l'efficacia delle disposizioni del d.d.u.o. 3299/2009 ai servizi già effettuati o erogandi alla data pubblicazione del presente atto, per quanto non disciplinato nell'allegato «1»;

2. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sui siti internet:

<http://formalavoro.regione.lombardia.it>,

<http://www.dote.regione.lombardia.it>.

Il dirigente della U.O.:
Renato Pirola

— • —

ATTO DI ADESIONE

[Carta intestata dell'Operatore]

Il/la sottoscritto/a
nato/a a Prov. il
cod. fiscale in qualità di rappresentante
legale/altro soggetto con potere di firma
con sede in via/piazza

PREMESSO CHE

l'ammissione al finanziamento relativo all'avviso XXX, anche di servizi già resi, comporta da parte dell'Operatore l'esecuzione del PIP nel rispetto delle normative comunitarie, nazionali e regionali, nonché delle condizioni e modalità approvate nel Manuale Operatore di cui al d.d.u.o. del n. 3299 del 3 aprile 2009 e ss.mm.ii.;

ACCETTA DI

- realizzare i servizi indicati nel PIP di propria competenza, entro i termini stabiliti, nel rispetto delle normative comunitarie, nazionali e regionali, nonché delle condizioni e modalità approvate nel Manuale Operatore di cui al d.d.u.o. 3299 del 3 aprile 2009 e ss.mm.ii.;
- rispettare la normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori e dei partecipanti impegnati nella iniziativa approvata;
- consentire le attività di verifica e controllo sulla realizzazione del PIP espletate dai funzionari regionali, nazionali e comunitari competenti.

Il sottoscritto, consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del d.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 d.P.R. 445/2000

DICHIARA

- che non sono intervenute variazioni rispetto ai requisiti di accreditamento e che eventuali successive variazioni verranno comunicate tempestivamente alla Regione – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro;
- di non percepire altri finanziamenti da organismi pubblici per i servizi rivolti al destinatario indicato nel PIP e ivi descritti;
- di non essere sottoposto a misure, giudiziarie o amministrative, che limitano la possibilità giuridica di contrattare con la P.A.;
- di non essere sottoposto a misure di prevenzione o ad altri impedimenti previsti dalla legislazione antimafia;
- di essere consapevole della facoltà di Regione Lombardia di recuperare somme indebitamente erogate qualora a seguito delle attività di verifica e controllo si rilevassero irregolarità nella realizzazione dei PIP;
- di impegnarsi ad accettare le eventuali modifiche all'assetto regolamentato che si rendessero necessarie per effetto dell'entrata in vigore di nuove disposizioni comunitarie, nazionali o regionali.

[Per il solo operatore che ha preso in carico la persona]

DICHIARA ALTRESÌ

- di aver fornito al Destinatario indicato nel PIP tutte le informazioni necessarie sia sulla realizzazione e sugli obblighi del piano da seguire, sia sugli aspetti amministrativi/contabili della gestione della dote e sulle conseguenze derivanti dalla mancata frequenza del percorso indicato;
- di aver concordato con il Destinatario il percorso di fruizione dei servizi come riportato nel PIP;
- che i documenti elettronici che saranno inviati con firma digitale saranno corrispondenti a quelli depositati agli atti dell'operatore.

Luogo, li

L'Operatore

Firma leggibile o CRS

D.G. Sanità

(BUR20090122)

(3.2.0)

Circ.r. 14 maggio 2009 - n. 12

Prevenzione e controllo di focolai epidemici di Chikungunya: sintesi e coordinamento degli interventi in Regione Lombardia

Ai Direttori Generali

- ASL
- A.O.

Ai legali rappresentanti

- IRCCS di diritto pubblico e di diritto privato
- Ospedali Classificati
- Case di Cura

Ai Direttori Sanitari

- ASL
- A.O.
- IRCCS di diritto pubblico e di diritto privato
- Ospedali Classificati
- Case di Cura

Ai Responsabili dei Dipartimenti di Prevenzione Medico delle ASL della Lombardia

A partire dal marzo 2005, l'isola de la R union (Repubblica Francese) ed altre zone limitrofe dell'Oceano Indiano sono state interessate da una epidemia di Chikungunya di vaste dimensioni. La febbre Chikungunya   una malattia virale trasmessa dalla puntura di zanzare infette, di solito del genere *Aedes* o di altre specie di zanzare ad attivit  diurna (che pungono prevalentemente di giorno) appartenenti ad altri generi, caratterizzata dall'insorgenza di febbre, cefalea, poli-artralgie e talora manifestazioni purpuriche cutanee e sanguinamenti da naso e gengive.

In Italia e, in particolare, in Lombardia non si sono registrati, nel 2008, importanti episodi di diffusione della febbre da Chikungunya, tuttavia il sussistere dell'aumento dei viaggi in paesi ad elevata endemia e la colonizzazione del nostro territorio da parte di insetti vettori, conferma le azioni di vigilanza al fine di evitare che, episodi come quello verificatosi a Cervia nell'agosto 2007, si ripetano e che altre patologie, simili per modalit  di trasmissione, potrebbero presentarsi alla nostra osservazione.

Pianificare gli interventi per la sorveglianza epidemiologica ed il controllo della diffusione   dunque essenziale, seguendo i principi di efficacia e di valutazioni costi-benefici che debbono improntare le azioni a tutela dell'intera comunit .

Sorveglianza epidemiologica

La sorveglianza epidemiologica, finalizzata ad individuare precocemente nuovi casi di malattia e, di conseguenza, ridurre le probabilit  di contagio e focolai locali, si fonda su un'adeguata informazione ai medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ospedalieri, affinche ogni caso clinicamente sospetto e proveniente da area endemica, sia sottoposto ad accertamenti specifici.

A tal fine sar  utilizzato il modello operativo gi  previsto con d.g.r. 18853 del 30 settembre 2004 «Sorveglianza, notifica e controllo delle malattie infettive: revisione e riordino degli interventi» che contempla:

- segnalazione di tutte le patologie infettive comprese nell'ob-

bligo di notifica e di altre, individuate da Regione Lombardia, come di interesse epidemiologico;

- registrazione, a cura dell'ASL, nel sistema informativo MAINF, con aggiornamento in continuo e acquisizione dei dati;
- predisposizione di report periodici, da trasmettere ai medici ed operatori sanitari, inclusi dunque, i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di libera Scelta, gli Specialisti ospedalieri, con l'indicazione delle malattie infettive segnalate e registrate;
- predisposizione di mailing-list dei medici presenti sul territorio al fine di informare tempestivamente in caso di particolari eventi epidemici o situazioni di criticità (quale potrebbe essere quello provocato da virus Chikungunya).

Sorveglianza dell'insetto vettore e interventi di bonifica del territorio

Le modalità di trasmissione dell'infezione del virus Chikungunya all'uomo, avviene per il tramite di un insetto vettore identificato nella zanzara aedes albopictus, più nota come zanzara tigre.

La Regione Lombardia, ai fini della bonifica territoriale, ha dettato indicazioni in materia di:

- informazione e sensibilizzazione della popolazione;
- proposte e contenuti tecnici per ordinanze dei comuni.

A partire dall'anno 2003, le ASL hanno inoltre predisposto specifiche relazioni annuali sia sugli interventi di prevenzione messi in atto che sui monitoraggi eseguiti per l'identificazione delle varie specie di zanzare.

Misure preventive per i viaggiatori in aree endemiche

Per ridurre il rischio di contrarre la febbre da virus Chikungunya, come altre malattie trasmesse da artropodi, i viaggiatori dovrebbero evitare di esporsi alle punture d'insetti, applicando tutte le misure comportamentali comunemente indicate in questi casi, di cui si fornisce una breve descrizione.

L'attività degli insetti vettori è generalmente più intensa nella fascia oraria che va dal tramonto all'alba, anche se alcuni di loro pungono durante il giorno; pertanto, è opportuno:

- indossare abiti di colore chiaro (i colori scuri ed accesi attirano gli insetti), con maniche lunghe e pantaloni lunghi, che coprano la maggior parte del corpo;
- evitare l'uso di profumi (attirano gli insetti);
- applicate sulla cute esposta, durante il giorno, con particola-

re attenzione dal tramonto all'alba, repellenti per gli insetti a base di N,N-dietil-n-toluamide o di KBR (noto anche come Bayrepel o Icaridina), ripetendo l'applicazione, in caso di sudorazione intensa, ogni 2-3 ore; i repellenti per gli insetti ed insetticidi a base di piretroidi possono essere spruzzati direttamente sugli abiti;

- alloggiare in stanze dotate di impianto di condizionamento d'aria o in mancanza di questo, di zanzariere alle finestre, curando che queste siano tenute in ordine e siano chiuse;
- usare zanzariere sopra il letto, rimboccandone i margini sotto il materasso, verificandone le condizioni e controllando che non ci siano zanzare all'interno di esse. È utile impregnare le zanzariere con insetticidi a base di permetrina;
- spruzzare insetticidi a base di piretro o di permetrina nelle stanze di soggiorno o utilizzare diffusori di insetticida operanti a corrente elettrica (in tal caso bisogna informarsi del voltaggio della corrente elettrica utilizzata dal Paese in cui si soggiorna, per poter eventualmente disporre l'acquisto di adattatori o di batterie). È necessario, comunque, attenersi scrupolosamente alle norme indicate sui foglietti illustrativi dei prodotti repellenti, non utilizzarli sulle mucose o su regioni cutanee lese e porre particolare attenzione al loro utilizzo sui bambini.

Prima di usare un repellente cutaneo le donne gravide e i bambini (< 12 anni d'età), dovrebbero consultare un medico.

Misure ed interventi di bonifica sul territorio a seguito di accertati casi di febbre da Chikungunya

Ritenendo gli interventi di disinfestazione per la prevenzione di eventuali focolai di Chikungunya interventi di sanità pubblica, perché volti ad impedire la trasmissione di una malattia infettiva, e riconfermando le disposizioni fornite con nota del 28 gennaio 2009 prot. H1.2009.3213, a parziale modifica di quanto disposto con la stessa, si segnala quanto segue:

1. in presenza di un caso o di un focolaio di febbre da Chikungunya, le ASL che hanno in dotazione personale e mezzi per la disinfestazione, provvederanno ad eseguire gli interventi di disinfestazione nei modi e nei tempi forniti nella richiamata nota per l'anno 2009, senza chiedere oneri aggiuntivi ai Comuni interessati;

2. i Dipartimenti di Prevenzione Medico, sprovvisti di mezzi per la disinfestazione, trasmetteranno le richieste ricevute ai Dipartimenti delle ASL come da schema seguente:

ASL con disinfettori	Territorio di competenza	ASL supportate
della provincia di Bergamo	Bergamo	Lecco, Lodi, Monza-Brianza, Sondrio
di Brescia	Brescia	Cremona, Mantova, Vallecamonica-Sebino
di Milano	Milano	
della provincia di Milano 1	Milano 1	Como, Milano 2, Pavia
della provincia di Varese	Varese	

Resta inteso che, in tali casi, il personale disinfettore dovrà essere supportato da tecnici della prevenzione della ASL richiedente, in particolare per accedere alle aree private;

3. gli oneri sostenuti per gli interventi condotti nel 2009 dai Dipartimenti dotati di mezzi per la disinfestazione saranno opportunamente rendicontate alla U.O. Governo della Prevenzione della D.G. Sanità che provvederà a finanziare ogni intervento con un contributo del valore di € 1.000, se effettuato nel territorio della propria ASL, e di € 2.000, se effettuato nel territorio di altra ASL (come da schema tab. 1).

Il direttore generale:
Carlo Lucchina