

PANORAMA LEGISLATIVO

N. 4 dicembre 2007 – a cura di Luigi Colombini

PRESENTAZIONE

In relazione al complesso processo di riforma dello Stato, avviato già con la legge 59/97, con la legge 127/97, con il d.lgs.112/98, con la legge 133/99 e il d.lgs. 56/00, e concluso con le leggi costituzionali n. 1/99, n. 2/99 e n. 3/01 e, a seguire, la legge 138/03, risulta quanto mai necessario seguire con tempestività la legislazione statale e regionale, e i conseguenti atti amministrativi, nelle materie indicate dall'art. 117 della Costituzione.

Infatti, nel corso di oltre trentacinque anni le Regioni in particolare hanno sviluppato una lunga attività legislativa, programmatica e di alta amministrazione (con specifici atti di indirizzo) che le ha portato ad esprimere una propria "cultura" di governo che senz'altro costituisce un patrimonio storicamente acquisito, da tenere nella dovuta considerazione, anche nella prospettiva del federalismo e del rafforzamento delle autonomie locali, secondo il principio di sussidiarietà verticale sancito dall'Unione Europea.

Tenendo conto delle crescenti funzioni che le Regioni vanno più assumendo nel quadro delle politiche sociali e di welfare, gli atti delle Regioni, espressi, come è noto negli atti di legislazione, di programmazione, di controllo e di indirizzo, rappresentano il risultato di notevoli elaborazioni concettuali e dottrinali, che portano a definire un quadro che si caratterizza come un "affresco" in continua evoluzione, e che sottolinea la diversità e la peculiarità delle singole Regioni, pur nell'osservanza di una unità di fondo che è riferibile alla garanzia data dalla Costituzione della Repubblica con i suoi principi e le sue idealità.

Pertanto l'ISTISSE con il presente numero inaugura uno specifico spazio dedicato alla illustrazione e commento (per gli atti più importanti e significativi) della legislazione e degli atti amministrativi statali e della legislazione e degli atti amministrativi delle Regioni, articolati per aree tematiche riferite sia alla articolazione funzionale che si collega alle materie indicate nel dlgs.112/98, sia a più specifici approfondimenti di campi più "mirati" in rapporto alla realizzazione delle politiche sociali e di welfare.

La fonte primaria per la redazione del "Panorama legislativo di politiche sociali" è data sia dalla Gazzetta Ufficiale della Repubblica, per lo Stato, sia dai Bollettini Ufficiali Regionali delle Regioni per ciò che concerne le leggi regionali, gli atti di programmazione, gli atti di indirizzo e di amministrazione.

La cadenza del Panorama legislativo di politica sociale avrà una frequenza quindicinale.

PANORAMA STATALE

(Gazzette ufficiali pervenute al 30 novembre 2007, arretrati compresi)

ASSISTENTI SOCIALI

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

Decreto 18 Ottobre 2007 - Riconoscimento, alla sig.ra Hofmann Susanne, di titolo di studio estero, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di assistente sociale. (GU n. 267 del 16-11-2007)

Decreto 12 Ottobre 2007 - Riconoscimento, alla sig.ra Gheorghe Adriana, di titolo di studio estero, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di assistente sociale. (GU n. 268 del 17-11-2007)

Decreto 24 Ottobre 2007 - Riconoscimento, alla sig.ra Falcon Vazquez Maria de la Luz, di titolo di studio estero, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di assistente sociale. (GU n. 268 del 17-11-2007)

Decreto 24 ottobre 2007 - Riconoscimento, alla sig.ra Chicue Lopez Hilda Consuelo, di titolo di studio estero, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di assistente sociale. (GU n. 268 del 17-11-2007)

BILANCIO

LEGGE 6 Novembre 2007, n. 216 - Rendiconto generale dell'Amministrazione dello Stato per l'esercizio finanziario 2006. (GU n. 269 del 19-11-2007)

CIRCOLARE 13 Novembre 2007, n. 35 - Chiusura delle contabilita' dell'esercizio finanziario 2007, in attuazione delle vigenti disposizioni in materia contabile. (GU n. 269 del 19-11-2007 - Suppl. Ordinario n.237)

DIPENDENZE PATOLOGICHE

MINISTERO DELLA SALUTE

Decreto 16 Novembre 2007 - Consegna dei medicinali per il trattamento degli stati di tossicodipendenza da oppiacei da parte delle strutture pubbliche o private autorizzate ai pazienti in trattamento. (GU n. 278 del 29-11-2007)

Note

* La prescrizione di medicinali compresi nella tabella II, sezione A, per il trattamento degli stati di tossicodipendenza da oppiacei deve essere effettuata all'interno del piano terapeutico individualizzato di cui all'art. 43, comma 5 del testo unico.

* Il piano terapeutico, di durata non superiore a novanta giorni, e' redatto in due copie, entrambe originali, una delle quali deve rimanere presso il servizio di cura mentre l'altra deve essere in possesso del paziente.

* Nel corso di validita' del piano terapeutico, il dosaggio del medicinale prescritto puo' essere modificato ed ogni nuova consegna e' subordinata all'aggiornamento o modifica del piano terapeutico convalidato con la data e la firma di un medico del servizio di cura. 4. E' consentita la consegna di medicinali di cui al comma 1 da parte del servizio di cura, per una durata non superiore a trenta giorni, direttamente al paziente, al fine di agevolare l'aderenza al trattamento, in confezioni regolarmente autorizzate. Nel caso di persona minore, il medicinale e' consegnato a chi esercita la patria potesta'.

* Fermo restando quanto previsto dall'art. 44, comma 1 del testo unico, e' consentita la consegna dei medicinali di cui al comma 1 ad un familiare o ad altra persona maggiorenne, munita di delega scritta

del paziente che non puo' recarsi personalmente presso il servizio di cura. Tale impedimento deve essere dimostrato da opportuna certificazione scritta ai sensi delle norme di legge vigenti.

* Il paziente o la persona da lui delegata a ritirare il medicinale, deve firmare una dichiarazione di presa visione del foglietto illustrativo con la quale si impegna altresì a custodire il medicinale in luogo sicuro e non accessibile a minori o persone ignare dei suoi effetti specifici.

EDILIZIA

ISTAT

Indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, relativi al mese di ottobre 2007, che si pubblicano ai sensi dell'articolo 81 della legge 27 luglio 1978, n. 392 (Disciplina delle locazioni di immobili urbani), ed ai sensi dell'articolo 54 della legge del 27 dicembre 1997, n. 449 (Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica). (GU n. 271 del 21-11-2007)

Gli indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati relativi ai singoli mesi del 2006 e 2007 e le loro variazioni rispetto agli indici relativi al corrispondente mese dell'anno precedente e di due anni precedenti risultano:

		Variazioni percentuali rispetto al corrispondente periodo		
ANNI E MESI	INDICI (Base 1995=100)	dell'anno precedente	di due anni precedenti	
2006 Ottobre....	128,2	1,7	3,7	
Novembre....	128,3	1,7	3,6	
Dicembre....	128,4	1,7	3,6	
Media....	127,8			
2007 Gennaio....	128,5	1,5	3,7	
Febbraio....	128,8	1,5	3,6	
Marzo....	129,0	1,5	3,6	
Aprile....	129,2	1,4	3,4	
Maggio....	129,6	1,4	3,6	
Giugno....	129,9	1,6	3,7	
Luglio....	130,2	1,6	3,7	
Agosto....	130,4	1,6	3,7	
Settembre....	130,4	1,6	3,6	
Ottobre....	130,8	2,0	3,7	

FEDERALISMO FISCALE

DECRETO-LEGGE 29 Novembre 2007, n. 223

Disposizioni urgenti in materia di riparto di risorse finanziarie tra le regioni. (GU n. 279 del 30-11-2007)

Note:

* Fino alla data di entrata in vigore della disciplina di attuazione dell'articolo 119 della Costituzione, la ripartizione delle risorse rivenienti dalle riduzioni annuali, di cui all'articolo 1, comma 320, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, puo' essere effettuata anche sulla base di intese tra lo Stato e le regioni,

concluse in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

* Tale disposizione si applica anche in relazione alle ripartizioni di risorse concernenti gli anni 2005 e 2006 e sono fatti salvi gli atti già compiuti in conformità ad essa presso la predetta Conferenza.

IMMIGRATI

DPCM 30 Ottobre 2007

Programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori extracomunitari non stagionali, nel territorio dello Stato, per l'anno 2007. (GU n. 279 del 30-11-2007)

Note

L'art. 3 del testo unico sull'immigrazione, dispone che la determinazione annuale delle quote massime di

stranieri da ammettere nel territorio dello Stato avviene sulla base dei criteri generali per la definizione dei flussi d'ingresso individuati nel Documento programmatico triennale, relativo alla politica dell'immigrazione e degli stranieri nel territorio dello Stato;

Si tiene conto della relazione in data 12 ottobre 2007 del Gruppo Tecnico di lavoro istituito presso il Ministero dell'interno e delle necessità e delle esigenze dei settori produttivi nazionali che richiedono lavoratori stranieri anche in posizione dirigenziale o altamente qualificati, nonché del

fabbisogno di lavoratori autonomi, provenienti dall'estero, in particolari settori imprenditoriali, professionali e della ricerca;

In via di programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori extracomunitari non stagionali nel territorio dello Stato per l'anno 2007, sono ammessi in Italia, per motivi di lavoro subordinato non stagionale e di lavoro autonomo, i cittadini stranieri non comunitari, entro una quota massima di 170.000 unità da ripartire tra le regioni e le province autonome a cura del Ministero della solidarietà sociale.

LAVORO

MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

DECRETO 2 Novembre 2007 - Riparto tra le regioni e province autonome dello stanziamento di euro 27.000.000,00 per il potenziamento dei servizi per l'impiego per l'anno 2007, ai sensi dell'articolo 1, comma 1165, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, per le finalità di cui all'articolo 117, comma 5, della legge 23 dicembre 2000, n. 388. (GU n. 272 del 22-11-2007)

Il decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, conferisce alle regioni e agli enti locali di funzioni e compiti in materia di mercato del lavoro, nonché di collocamento e di politica attiva del lavoro.

In relazione a quanto disposto dalla legge finanziaria 2007 che stanziava, per l'esercizio finanziario 2007, l'ammontare di euro 27.000.000,00 a carico del Fondo dell'occupazione viene ripartito tra le regioni e le province autonome, su base provinciale, tenendo conto del numero delle persone in cerca di lavoro, con il calcolo del 60% dello stanziamento, e, per il restante 40%, dei residenti di età superiore ai 15 anni, in quanto principali fruitori delle azioni avviate dai servizi per l'impiego;

PSICOLOGI

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

DECRETO 18 Ottobre 2007 - Riconoscimento, alla sig.ra Genovese Silvia Isabel, di titolo di studio estero, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di psicologo. (GU n. 268 del 17-11-2007)

DECRETO 31 Ottobre 2007 - Riconoscimento, alla sig.ra Alvarez Mullner Rosana Mabel, di titolo di studio estero, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di psicologo. (GU n. 274 del 24-11-2007)

DECRETO 8 Novembre 2007- Riconoscimento, alla sig.ra Piovesan Raffaella, di titolo di studio estero, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di psicoterapeuta. (GU n. 274 del 24-11-2007)

MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

Comunicato concernente l'approvazione della delibera n. 01/2007 adottata in data 27 gennaio 2007 dall'Ente nazionale di previdenza ed assistenza psicologi (ENPAP). (GU n. 270 del 20-11-2007)

Note:

Con ministeriale n. 24/IX/0016187/PSIC-L-23 del 26 ottobre 2007 e' stata approvata, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, la delibera n. 01/2007, adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza psicologi (ENPAP), in data 27 gennaio 2007, concernente l'individuazione delle forme assistenziali da attivare a favore degli iscritti all'ente, indicando per ognuna le linee di indirizzo di carattere generale.

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

LEGGE 29 Novembre 2007, n. 222 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, recante interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equita' sociale. (GU n. 279 del 30-11-2007 - Suppl. Ordinario n.249)

SANITA'

CIPE

DELIBERAZIONE 28 Settembre 2007

Fondo sanitario nazionale 2006. Assegnazione fondi alle regioni per la prevenzione e cura della fibrosi cistica - legge 23 dicembre 1993, n. 548. (Deliberazione n. 96/2007). (GU n. 272 del 22-11-2007)

Note:

A valere sulle disponibilita' del Fondo sanitario nazionale anno 2006, per le finalita' di prevenzione e cura della fibrosi cistica, e' assegnata alle regioni la somma vincolata pari a 4.390.000,00 euro.

CIPE

PREMESSA

- L'art. 12, comma 9, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, prevede il concorso delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e Bolzano al finanziamento del Servizio sanitario nazionale;
- L'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, prevede che il CIPE, su proposta del Ministro della sanita' d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, stabilisce i pesi da attribuire ai nuovi indicatori per la determinazione della quota capitaria, in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale e puo' vincolare quote dello stesso per la realizzazione di specifici obiettivi previsti dal Piano sanitario nazionale;
- L'art. 39, comma 1, del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446 demanda al CIPE, su proposta del Ministro della sanita', d'intesa con la Conferenza Stato-regioni,

l'assegnazione annuale delle quote del Fondo sanitario nazionale di parte corrente alle regioni e province autonome;

- L'art. 32, comma 16, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, dispone, tra l'altro, che le province autonome di Trento e Bolzano, la regione Valle d'Aosta e la regione Friuli-Venezia Giulia provvedano al finanziamento del Servizio sanitario nazionale nei rispettivi territori, ai sensi dell'art. 34, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 e dell'art. 1, comma 143 e 144, della citata legge n. 662/1996, senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato;
- L'art. 1, commi 1 e 2, del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, reca, tra l'altro, disposizioni per la soppressione dei trasferimenti erariali in favore delle regioni a statuto ordinario, per il finanziamento della spesa sanitaria corrente ed in conto capitale, previsti dall'art. 12 del decreto legislativo n.502/1992;
- Il decreto 10 aprile 2002 del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di attuazione dell'art. 6, comma 1, del decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 e dell'art. 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419, recante norme per il "Riordino della medicina penitenziaria", con il quale e' stato individuato (art. 1) il personale operante negli istituti penitenziari nei settori della prevenzione e dell'assistenza ai detenuti ed agli internati tossicodipendenti e (art. 2) il trasferimento delle risorse da assegnare al Fondo sanitario nazionale, includendo anche le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e Bolzano;
- L'art. 1, comma 796 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007), che determina in 96.040.000.000 di euro, per l'anno 2007, il livello complessivo della spesa del Servizio sanitario nazionale, al cui finanziamento concorre ordinariamente lo Stato;
- L'art. 1, comma 796, lettera d, punto 7 della legge finanziaria 2007, il quale autorizza le compensazioni degli importi a credito e a debito di ciascuna regione e provincia autonoma, connessi alla mobilita' sanitaria interregionale;
- Con la nota prot. n. D.G. PROG. 17017 del 31 luglio 2007 il Ministro della salute ha trasmesso la proposta di riparto delle disponibilita' finanziarie per il Servizio sanitario nazionale relative all'anno 2007 tra le regioni e province autonome di Trento e Bolzano;

IL RIPARTO DELLE RISORSE

A valere sulle disponibilita' finanziarie complessive del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2007 - parte corrente - ammontanti a 96.040.000.000 di euro, vengono assegnati i seguenti importi:

94.069.320.000 euro, da ripartire tra le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano per il finanziamento indistinto dei livelli essenziali di assistenza di cui:

168.519.181 euro per l'Ospedale Bambino Gesù, per la mobilita' sanitaria;

33.198.212 euro per l'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta, per la mobilita' sanitaria;

478.000.000 di euro come concorso alla copertura degli oneri contrattuali, (legge n. 350/2003 e legge n. 266/2005);

1.970.680.000 euro a destinazione vincolata, di cui quote assegnate:

10.000.000 di euro per il contratto IZS;

6.840.000 euro per attivita' di medicina penitenziaria trasferite dal Ministero della giustizia;

205.000.000 di euro per il finanziamento degli Istituti zooprofilattici sperimentali (decreto legislativo n. 270/1993);

126.500.000 di euro per il concorso al finanziamento della Croce Rossa Italiana;

50.000.000 di euro per la regione Lazio (Ospedale Bambino Gesù), art. 1, comma 796, lettera a, legge n. 296/2006;

Resta accantonata, in attesa di puntuali proposte di riparto da parte del Ministro della salute, la somma di 1.572.340.000 euro di cui:

1.199.950.000 euro, per l'attuazione di specifici obiettivi indicati nel Piano sanitario nazionale 2006-2008, ai sensi dell'art. 1, comma 34, legge n. 662/1996;
372.390.000 euro, per altre attività a destinazione vincolata.

REGIONI	TOTALE RIPARTO
ABRUZZO	2.088.000.000
BASILICATA	966.500.000
CALABRIA	3.208.000.000
CAMPANIA	8.895.200.000
EMILIA R.	8.929.000.000
FRIULI V.G..	2.009.757.392
LAZIO	8.463.000.000
LIGURIA	2.862.500.000
LOMBARDIA	14.995.500.000
MARCHE	2.508.000.000
MOLISE	522.000.000
PIEMONTE	7.168.500.000
PUGLIA	6.370.000.000
SARDEGNA	2.623.915.165
SICILIA	7.751.500.000
TOSCANA	6.023.447.000
UMBRIA	1.444.000.000
VALLE AOSTA	201.625.936
VENETO	7.474.500.000
BOLZANO	769.340.914
TRENTO	795.033.593
TOTALE	94.069.320.000

CIPE

DELIBERAZIONE 28 Settembre 2007

Fondo sanitario nazionale 2006 - Finanziamento interventi legge 5 giugno 1990, n. 135.
(Prevenzione e lotta contro l'AIDS). (Deliberazione n. 95/2007). (GU n. 273 del 23-11-2007)

Note:

A valere sulle disponibilità accantonate del Fondo sanitario nazionale 2006, e' assegnata alle regioni interessate la somma complessiva di 49.063.000,00 euro così finalizzata:

18.076.000,00 euro per l'espletamento dei corsi di formazione del personale dei reparti di ricovero per ammalati di AIDS e di altre malattie infettive;

30.987.000,00 euro per l'attivazione di servizi di assistenza a domicilio dei soggetti affetti di AIDS.

2) Gli importi sono ripartiti tra le regioni come da allegata tabella

CIPE

DELIBERAZIONE 28 Settembre 2007

Fondo sanitario nazionale 2006 - Parte corrente - Ripartizione tra le regioni della quota accantonata per l'assistenza sanitaria agli stranieri presenti nel territorio nazionale (articolo 33, legge 6 marzo 1998, n. 40). (Deliberazione n. 94/2007). (GU n. 273 del 23-11-2007)

Note

A valere sulle disponibilità delle quote vincolate del Fondo sanitario nazionale 2006, e' assegnata alle regioni la somma di 30.990.000,00 euro per l'assistenza sanitaria agli stranieri temporaneamente presenti nel territorio nazionale.

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

Comunicato concernente l'integrazione dell'elenco di medicinali non coperti da brevetto (GU n. 278 del 29-11-2007)

MINISTERO DELLA SALUTE

ORDINANZA 9 Ottobre 2007 -Influenza aviaria - Attuazione Piano di vaccinazione d'emergenza. (GU n. 278 del 29-11-2007 - Suppl. Ordinario n.248)

TUTELA DEI DIRITTI

AUTORITA' PER LE GARANZIE NELLE COMUNICAZIONI

DELIBERAZIONE 8 Novembre 2007

Atto di indirizzo recante ulteriori regole per l'effettiva osservanza dei principi generali in materia di informazione. (Deliberazione n. 167/07/CSP). (GU n. 271 del 21-11-2007)

Note

Nella riunione della Commissione per i servizi e i prodotti del 31 ottobre, in particolare nella sua prosecuzione dell'8 novembre 2007;

Ai sensi degli articoli 3 e 7 del citato Testo unico, costituiscono principi fondamentali del sistema

radiotelevisivo il pluralismo, l'obiettività, la completezza, la lealtà e l'imparzialità dell'informazione, nonché l'apertura alle diverse opinioni e tendenze politiche e che, l'attività di informazione radiotelevisiva, da qualunque emittente o fornitore di contenuti esercitata, costituisce un servizio di interesse generale, che, anche attraverso la presentazione veritiera dei fatti e degli avvenimenti, deve garantire e favorire la possibilità della libera formazione delle opinioni e l'accesso di tutti i soggetti politici alle trasmissioni di informazione e di propaganda elettorale e politica in condizioni di parità di trattamento e imparzialità;

In tale contesto l'Autorità è chiamata dall'art. 10, comma 1, del citato testo unico ad assicurare il rispetto dei diritti fondamentali della persona nel settore delle comunicazioni anche radiotelevisive; Pertanto il citato art. 7, comma 3, del testo unico prevede che l'Autorità stabilisce ulteriori regole per le emittenti radiotelevisive ed i fornitori di contenuti in ambito nazionale per rendere effettiva l'osservanza dei principi ivi stabiliti nei programmi di informazione e di propaganda;

L'Atto di indirizzo sulle garanzie del pluralismo nel servizio pubblico radiotelevisivo approvato dalla Commissione parlamentare per l'indirizzo generale e la vigilanza dei servizi radiotelevisivi nella seduta dell'11 marzo 2003, ha disposto in particolare:

"1. Tutte le trasmissioni di informazione - dai telegiornali ai programmi di approfondimento - devono rispettare rigorosamente, con la completezza dell'informazione, la pluralità dei punti di vista e la necessità del contraddittorio; ai direttori, ai conduttori, a tutti i giornalisti che operano nell'azienda concessionaria del servizio pubblico, si chiede di orientare la loro attività al rispetto dell'imparzialità, avendo come unico criterio quello di fornire ai cittadini utenti il massimo, di informazioni, verificate e fondate, con il massimo della chiarezza ...";

La delibera n. 22/06/CSP del 1° febbraio 2006, recante "Disposizioni applicative delle norme e dei principi vigenti in materia di comunicazione politica e parità di accesso ai mezzi di informazione nei periodi non elettorali", dispone altresì:

"1. Tutte le trasmissioni di informazione, compresi i telegiornali, le rubriche e le trasmissioni di approfondimento devono rispettare i principi di completezza e correttezza dell'informazione,

obiettività, equità, lealtà, imparzialità, pluralità dei punti di vista e parità di trattamento";

In virtù del quadro normativo e regolamentare sopra richiamato, i principi di pluralismo, obiettività, completezza, lealtà e imparzialità devono informare le trasmissioni di informazione, da qualsiasi emittente o fornitore di contenuti trasmesse;

In considerazione delle plurime segnalazioni pervenute all'Autorita' negli ultimi tempi in occasione dello svolgimento di iniziative od eventi di importanza nazionale che rivestono rilievo per la vita socio-politica del Paese, con le quali gli esponenti hanno richiesto la messa a disposizione di adeguati spazi informativi da parte delle emittenti pubbliche e private onde assicurare il rispetto delle disposizioni vigenti in materia di pluralismo, obiettività, completezza e imparzialità dell'informazione;

A tale riguardo si rileva che le norme sopra richiamate compongono, invero, in sintesi, un principio che richiede la salvaguardia dell'interesse informativo dei cittadini nei confronti delle iniziative e degli

eventi a carattere nazionale che rivestano carattere di rilievo per la vita socio-politica del Paese, quali momenti collettivi di partecipazione democratica e di formazione dell'opinione pubblica, e che, per costante giurisprudenza dell'Autorita', a simili iniziative ed eventi si applicano i principi in materia di pluralismo, obiettività, completezza e imparzialità dell'informazione;

Viene in conclusione rilevata l'opportunità di orientare preventivamente gli operatori adottando, pertanto, un atto di indirizzo generale inteso a richiamare la necessità che l'informazione radiotelevisiva relativa

a tutte le iniziative ed eventi di importanza nazionale che rivestano carattere di rilievo per la vita socio-politica del Paese, in quanto costituenti momento di partecipazione democratica e di formazione

dell'opinione pubblica, si svolga nell'osservanza dei principi citati, sottolineando l'esigenza centrale che al riguardo venga quindi fornita una adeguata e corretta informazione sulla portata dell'iniziativa e sulle sue concrete modalità di svolgimento, dando altresì conto del dibattito politico ad essa connesso, nei suoi vari aspetti, in modo completo, imparziale ed obiettivo;

In applicazione dei principi vigenti in materia di informazione, le emittenti radiotelevisive pubbliche e private e i fornitori di contenuti in ambito nazionale garantiscono nei programmi di informazione uno spazio adeguato a tutte le iniziative ed eventi di importanza nazionale che rivestano carattere di rilievo per la vita socio-politica del Paese, quali momenti collettivi di partecipazione democratica e di formazione dell'opinione pubblica, nel rispetto dei principi in materia di pluralismo, obiettività, completezza e

imparzialità dell'informazione. In particolare, essi forniscono una adeguata e corretta informazione sulla portata dell'iniziativa e sulle sue concrete modalità di svolgimento e danno altresì conto del dibattito politico ad essa connesso, nei suoi vari aspetti, in modo completo, imparziale ed obiettivo, al fine di garantire e favorire la possibilità della libera formazione delle opinioni da parte dei cittadini.

DECRETO LEGISLATIVO 23 Ottobre 2007 , n. 221

Disposizioni correttive ed integrative del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, recante Codice del consumo, a norma dell'articolo 7, della legge 29 luglio 2003, n. 229.(GU n. 278 del 29.11.07)

(BUR effettivamente pervenuti entro il 125.11.07, arretrati compresi)

ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

CAMPANIA

DGR 12.10.07,n. 1811 – Adozione di un nuovo strumento multidimensionale per l'ammissione alle prestazioni assistenziali domiciliari residenziali e semiresidenziali – Adempimento ai sensi della DGR 460 del 20 marzo 2007 (BUR n. 58 del 5.11.07)

Note

La DGR 460/07 ha approvato il piano di rientro del disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR;

In tale contesto è stata prevista l'adozione di un nuovo strumento di valutazione multidimensionale per l'ammissione alle prestazioni residenziali, semiresidenziali e domiciliari, con l'obiettivo di sviluppare un sistema di valutazione e di controllo dell'appropriatezza delle prestazioni e di migliorare il sistema informativo;

la Regione già a suo tempo ha emanato con DGR 6467/02 gli indirizzi regionali di programmazione a comuni e ASL per un sistema integrato di interventi e servizi socio sanitari; Inoltre con L.R. 8/03 è stata disciplinata la realizzazione, l'organizzazione e il funzionamento delle RSA assistenziali e delle strutture residenziali pubbliche e private per anziani, disabili, non autosufficienti e affetti da demenza;

In attuazione della DGR 2006/04 sono state emanate le linee d'indirizzo sull'assistenza residenziale, semiresidenziale definendo i criteri di accesso, la valutazione multidimensionale, il progetto socio sanitario personalizzato e la presa in carico.

con il medesimo atto è stata altresì definita la valutazione multidimensionale e sono stati adottati gli strumenti tecnici per la rilevazione dei bisogni.

Infine con DGR 1155 del 29/6/07 "potenziamento dell'assistenza agli anziani non autosufficienti utilizzando anche la riconversione dei presidi ospedalieri dimessi" sono state disposte azioni volte a promuovere il potenziamento dell'assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare rivolta agli anziani non autosufficienti;

La Regione è di fatto impegnata nella realizzazione di interventi finalizzati all'Obiettivo prioritario 4 strategico nazionale tesi a rafforzare la metodologia della programmazione strategica e integrata al fine di favorire risposte sociali, socio-sanitarie ai cittadini

Gli indirizzi regionali in materia di politiche sociali approvati DPCM la DGR 1403/07 delineano le fasi con le quali si articola il percorso volto alla definizione di un progetto Sociale Individualizzato, prevedendo che in caso di bisogno complesso multidimensionale la valutazione deve essere necessariamente essere effettuata in forma integrata in sede di unità di valutazione e integrata – uvi;

Sono pertanto sostituite le schede di valutazione multidimensionale per gli Anziani e cittadini affetti da demenza.

La Valutazione multidimensionale garantisce l'approccio sociosanitario alle procedure di valutazione e presa in carico di una persona o di un nucleo con difficoltà di carattere psicofisico e problemi di ordine sociale, in quanto consente di definire il complesso integrato dei bisogni della persona anche attraverso un profondo coinvolgimento del nucleo familiare e dei servizi ASL, Comuni, Volontariato per l'accesso alle prestazioni.

Il campo di applicazione dell'UVI è esclusivamente riferito al bisogno socio sanitario complesso; La cartella sociale per la presa in carico contempla quale set minimo di informazioni quelle contenute nella scheda sociale dello strumento di valutazione e multidimensionale SVAMA adattato su indicazione del Settore assistenza Sociale;

Viene sperimentata l'implementazione della scheda SVAMA per dodici mesi.

BOLZANO

L.P12.1007, n. 10 - Interventi per l'assistenza alle persone non autosufficienti (BUR n.43 del 23.10.07)

ASSISTENZA ALLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

CAPO I

ARTICOLO 1

Diritto all'assistenza in stato di non autosufficienza

1. La presente legge assicura specifiche prestazioni socio-sanitarie e socio-assistenziali a persone non autosufficienti, al fine di consentire alle stesse la conduzione di una vita dignitosa.
2. Hanno diritto alle prestazioni di cui alla presente legge i cittadini e le cittadine italiani/e e dell'Unione europea (UE), gli apolidi e i cittadini e le cittadine extracomunitari/e in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modifiche, con residenza ininterrotta e dimora stabile in provincia di Bolzano da almeno cinque anni. In alternativa ai cinque anni di residenza è riconosciuta la residenza storica di 15 anni, di cui almeno uno immediatamente antecedente la richiesta di riconoscimento dello stato di non autosufficienza.
3. Hanno altresì diritto alle prestazioni, indipendentemente dalla residenza ininterrotta e dalla dimora stabile quinquennali, i figli e le figlie dei cittadini e delle cittadine italiani/e e dell'UE di cui al comma 2, minorenni e, se a carico, maggiorenni. Hanno diritto alle prestazioni anche i figli e le figlie minorenni e, se a carico, maggiorenni dei cittadini e delle cittadine extracomunitari/e in possesso dei requisiti di cui al comma 2.
4. Le prestazioni sono erogate senza pregiudizio del diritto all'indennità di accompagnamento nonché del diritto alle prestazioni economiche a carattere continuativo in favore dei ciechi civili, dei sordomuti e degli invalidi civili.
5. L'indennità di accompagnamento di cui all'articolo 3, comma 1, punto 6), della legge provinciale 21 agosto 1978, n. 46, e successive modifiche, è computata nella prestazione di cui alla presente legge.
6. Le disposizioni della presente legge non esonerano i familiari né gli altri soggetti dai doveri di solidarietà nei confronti dell'assistito di cui all'articolo 7 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche.
7. Restano ferme le competenze dei comuni in materia di assistenza alle persone non autosufficienti.
8. Sono comunque fatti salvi i livelli essenziali delle prestazioni di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione.
9. La Provincia e gli enti operanti nel campo sociale e sanitario attuano specifici interventi a sostegno della maggiore autonomia possibile della persona nello svolgimento delle attività della vita quotidiana.

ARTICOLO 2

Definizione

1. Ai fini della presente legge si intende per non autosufficiente una persona incapace in misura rilevante e permanente, a causa di patologie o disabilità fisiche, psichiche o mentali, di svolgere le

attività della vita quotidiana negli ambiti costituiti da alimentazione, igiene personale, funzioni escretorie, mobilità, vita psico-sociale e conduzione dell'economia domestica, e che necessita pertanto dell'aiuto regolare di un'altra persona, mediamente per più di due ore al giorno alla settimana; al riguardo va tenuta presente la possibilità di migliorare l'autonomia personale del richiedente mediante l'utilizzo di ausili tecnici.

ARTICOLO 3

Accertamento dello stato di non autosufficienza

1. Lo stato di non autosufficienza è accertato, su richiesta, dalle unità di valutazione, territorialmente articolate, composte da infermieri e da operatori socio-assistenziali o operatori specializzati dei servizi sociali.

Nell'esercizio delle proprie funzioni le unità sono coadiuvate dal medico di base competente. In tale sede alle persone non autosufficienti e alle loro famiglie sono offerti consulenza, orientamento e informazione sull'assistenza a domicilio.

2. L'unità di valutazione esegue altresì controlli per verificare la permanenza delle condizioni che hanno dato titolo all'assistenza e per verificare l'adeguatezza dell'assistenza prestata a domicilio e nelle strutture residenziali. L'erogazione della prestazione è sospesa se l'assistito o il suo legale rappresentante non acconsentono alla verifica periodica della perdurante sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 2, comma 1.

3. Contro l'esito dell'accertamento è ammesso ricorso alla commissione d'appello entro 30 giorni dalla notifica della decisione. La decisione della commissione d'appello è definitiva.

4. La commissione d'appello è composta da un medico, un infermiere e un operatore socio-assistenziale.

5. Le unità di valutazione e la commissione di appello sono nominate dalla Giunta provinciale e possono avvalersi di altri esperti nel campo socio-assistenziale e sanitario.

6. Una nuova valutazione può essere eseguita su richiesta o, in caso di evidente variazione dello stato di non autosufficienza, anche d'ufficio.

7. La valutazione dello stato di non autosufficienza è periodicamente verificata.

ARTICOLO 4

Istituzione del fondo per l'assistenza ai non autosufficienti

1. È istituito il fondo per l'assistenza ai non autosufficienti, di seguito denominato fondo, suddiviso nel fondo prestazioni, destinato alla gestione e alla copertura finanziaria della spesa corrente per le prestazioni in atto, e

nel fondo integrativo a capitalizzazione, destinato alla copertura a lungo termine della spesa per le prestazioni future.

2. Il fondo prestazioni è destinato alla copertura delle spese derivanti dall'erogazione dell'assegno di cura e delle altre spese correnti.

3. Il fondo integrativo a capitalizzazione, dopo una fase di alimentazione e capitalizzazione, è destinato all'integrazione del fondo prestazioni.

ARTICOLO 5

Alimentazione del fondo

1. Nel fondo confluiscono le seguenti risorse finanziarie:

- a) l'assegnazione annua a carico del bilancio provinciale;
- b) le assegnazioni regionali per gli interventi in favore delle persone non autosufficienti;
- c) le eventuali assegnazioni statali destinate all'assistenza delle persone non autosufficienti;

- d) gli interessi attivi ed altri proventi derivanti dalla gestione patrimoniale del fondo;
- e) entrate previste dalla legge, con destinazione vincolata all'assistenza di persone non autosufficienti;
- f) altre somme liberamente assegnate.

ARTICOLO 6

Gestione e amministrazione

1. Per l'attuazione degli interventi della presente legge e l'amministrazione del fondo di cui agli articoli 4 e 5, la Giunta provinciale è autorizzata a disporre la gestione fuori bilancio ai sensi dell'articolo 65 della legge provinciale 29 gennaio 2002, n. 1, e del relativo regolamento.
2. Le modalità di gestione del fondo sono stabilite dalla Giunta provinciale con la deliberazione di cui all'articolo 12.

ARTICOLO 7

Equilibrio finanziario

1. La Giunta provinciale delibera, oltre al bilancio di previsione annuale e al conto consuntivo, anche un piano finanziario pluriennale di durata almeno decennale da aggiornare annualmente, nonché il programma annuale di intervento, con articolazione delle previsioni di spesa in relazione ai diversi gradi di bisogno e modalità di cura.

ARTICOLO 8

Prestazioni del fondo

1. Le prestazioni del fondo sono erogate all'interessato o al suo rappresentante legale sotto forma di assegno di cura mensile. In presenza dei requisiti da stabilirsi dalla Giunta provinciale, la prestazione può essere erogata, su richiesta, alle persone che prestano l'assistenza.
2. L'ammontare dell'assegno di cura mensile è determinato in base al livello di non autosufficienza, valutato secondo i criteri stabiliti dalla Giunta provinciale, ed è differenziato nei seguenti quattro livelli:
 - a) 1° livello – euro 510;
 - b) 2° livello – euro 900;
 - c) 3° livello – euro 1.350;
 - d) 4° livello – euro 1.800.
3. Per l'assistenza nelle case di riposo e nei centri di degenza, l'assegno mensile è integrato con un ulteriore importo fissato dalla Giunta provinciale in base all'entità e alla qualità dei servizi di assistenza e di cura offerti, come definiti ai sensi dell'articolo 12, comma 1, lettera f).
4. Su richiesta della persona assistita o dei familiari o qualora l'unità di valutazione riscontri che non è garantita un'adeguata assistenza, parte dell'assegno di cura è erogato sotto forma di buoni-servizio.
5. La Giunta provinciale può aumentare l'assegno di cura mensile ogni due anni, con arrotondamento all'unità di euro superiore, in relazione alle variazioni in aumento, accertate dall'Istituto nazionale di statistica, dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati, verificatesi nel biennio stesso. Rimane esclusa la quota dell'indennità di accompagnamento.

ARTICOLO 9

Gestione dei servizi

1. I servizi di assistenza domiciliare, di assistenza semiresidenziale e i servizi residenziali sono gestiti ed erogati dagli enti gestori dei servizi sociali di cui all'articolo 1 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche, dalle aziende pubbliche di servizi alla persona, nonché dagli enti privati di cui all'articolo 20 della medesima legge.
2. I servizi di cui al comma 1 devono essere accreditati dalla Provincia.

ARTICOLO 10

Principi e modalità di erogazione dell'assistenza

1. È favorita la permanenza della persona assistita nel suo abituale ambiente di vita. Ove ciò non sia possibile, hanno priorità le strutture semiresidenziali rispetto alle strutture residenziali.
2. Al fine di garantire un'assistenza adeguata sono messi a disposizione su tutto il territorio provinciale dei servizi di assistenza domiciliare ambulante, semiresidenziali e residenziali di qualità.
3. Il cittadino ha diritto all'offerta dei servizi di cui al comma 2, a condizioni unitarie di accesso sul territorio provinciale, a quantità sostenibili e a tariffe ragionevoli.
4. L'assegno di cura di cui all'articolo 8 è destinato alla cura e all'assistenza adeguata della persona non autosufficiente, in particolare con le seguenti finalità:
 - a) sostegno economico della persona non autosufficiente per la propria cura ed assistenza;
 - b) pagamento della tariffa per l'utenza del servizio di aiuto domiciliare o dell'ospitalità presso servizi semiresidenziali o residenziali;
 - c) copertura delle spese previdenziali a favore dei familiari che prestano l'assistenza;
 - d) copertura dei costi a sostegno della "vita indipendente".
5. Non sono a carico del fondo le prestazioni educative, formative e occupazionali, né quelle sanitarie.
6. Il servizio sanitario assicura le prestazioni preventive, curative e riabilitative, nonché l'assistenza protesica e farmaceutica, tenuto conto dei livelli essenziali di assistenza.
7. In caso di ricovero nelle strutture residenziali del servizio sanitario, l'assegno continua ad essere corrisposto nella misura corrispondente al 1° livello. Alle persone non autosufficienti inquadrate nel 2° livello o in un livello superiore l'assegno può essere corrisposto per la durata massima di 30 giorni.

ARTICOLO 11

Mobilità

1. Al fine di consentire la continuità dell'assistenza in caso di trasferimento della residenza fuori dal o nel territorio provinciale, la Provincia può concludere, a condizione di reciprocità, intese con altri enti; presupposto è la garanzia del diritto a prestazioni analoghe.

ARTICOLO 12

Criteri di applicazione

1. La Giunta provinciale, con deliberazione da pubblicarsi nel Bollettino Ufficiale della Regione, determina:
 - a) i criteri e le modalità di rilevamento del fabbisogno di assistenza;
 - b) le attività della vita quotidiana relative all'alimentazione, all'igiene personale, alle funzioni escretorie, alla mobilità, alla vita psicosociale nonché alla conduzione dell'economia domestica, rilevanti ai fini della valutazione del fabbisogno di assistenza;

- c) i compiti, l'organizzazione e il funzionamento delle unità di valutazione e della commissione di appello di cui all'articolo 3, nonché la loro collaborazione con i servizi territoriali;
- d) le modalità di erogazione delle prestazioni del fondo;
- e) i criteri di determinazione dei cinque anni di residenza richiesti ai fini del diritto alla prestazione;
- f) la definizione delle prestazioni di cura e assistenza rilevanti ai fini della presente legge;
- g) le modalità di gestione del fondo.

ARTICOLO 13

Norme applicative

1. Le prestazioni del fondo sono erogate ai richiedenti, riconosciuti non autosufficienti secondo i criteri della presente legge, con decorrenza dal 1° luglio 2008, ad eccezione dei soggetti che risultano assistiti in case di riposo o centri di degenza, per i quali l'erogazione decorre dal 1° gennaio 2009.
2. In prima applicazione della presente legge i dati personali richiesti ai fini dell'accertamento dello stato di non autosufficienza sono tratti dagli archivi delle gestioni dell'indennità di accompagnamento e dell'assegno di ospedalizzazione a domicilio.
3. A decorrere dal 1° gennaio 2009 cessa di trovare applicazione l'articolo 22 della legge provinciale 18 agosto 1988, n. 33, e successive modifiche, per gli ospiti che beneficiano dell'assegno di cura di cui all'articolo 8 della presente legge.

ARTICOLO 14

Disposizioni finanziarie

1. Alla copertura degli oneri derivanti dalla presente legge per prestazioni assistenziali e relativa gestione si provvede con il fondo previsto all'articolo 4.
2. L'entità del fondo è determinata dalla Provincia con legge finanziaria annuale. In sede di determinazione del fondo si tiene conto delle assegnazioni della Regione Trentino-Alto Adige ai sensi della legge regionale 19 luglio 1998, n. 6, e successive modifiche, e anche degli eventuali proventi derivanti dalla gestione patrimoniale del fondo a capitalizzazione.
3. Il fabbisogno stimato del fondo e le relative modalità di finanziamento per il periodo 2008-2022 sono determinati come riportato nell'allegata tabella A.
4. Alla spesa complessiva di 242,39 milioni di euro a carico del bilancio provinciale per gli esercizi 2008 e 2009, come risultante dall'allegato A, si provvede nel modo seguente:
 - a) 197,70 milioni di euro mediante quote degli stanziamenti previsti nel bilancio pluriennale per il biennio 2008-2009, alla funzione-obiettivo 9, lettera b.1, per l'importo di 104,69 milioni di euro e alla funzione-obiettivo 10, lettera b.1, per l'importo di 93,01 milioni di euro, per l'attuazione degli interventi previsti ai sensi delle disposizioni di legge provinciale che cessano di aver attuazione con l'entrata in vigore della presente legge;
 - b) all'ulteriore maggior spesa di 44,69 milioni di euro mediante corrispondente quota dello stanziamento previsto nel bilancio pluriennale per il biennio 2008-2009 alla funzione-obiettivo 27, lettera b.1.
5. Per gli esercizi successivi al 2009 si provvede con i mezzi stabiliti con legge finanziaria annuale di cui al comma 2 del presente articolo.

ARTICOLO 15

Armonizzazione delle prestazioni e delle rette delle case di riposo e dei centri di degenza

1. Per armonizzare il livello delle prestazioni e delle rette nelle case di riposo e nei centri di degenza, la Giunta provinciale approva un programma quinquennale di misure, tra cui:

- a) l'analisi dei fattori di qualità e di costo dei servizi;
- b) l'introduzione della contabilità analitica per centri di costo nei servizi;
- c) l'emanazione di specifici criteri ed indirizzi per la fissazione annuale dei costi e delle tariffe dei servizi, come previsto dall'articolo 13, comma 6, della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche.

Capo II

MODIFICA DELLA LEGGE PROVINCIALE 18 AGOSTO 1988, N. 33, RECANTE "PIANO SANITARIO PROVINCIALE 1988 - 1991"

ARTICOLO 16

Sostituzione dell'assegno di ospedalizzazione a domicilio

1. Con effetto dal 1° luglio 2008 sono abrogati gli articoli 21, ad eccezione del comma 3, nonché l'articolo 21-bis della legge provinciale 18 agosto 1988, n. 33, e successive modifiche, essendo il relativo assegno sostituito dalle nuove prestazioni di cui all'articolo 8 della presente legge.

2. Ai beneficiari dell'indennità di accompagnamento e/o dell'assegno di ospedalizzazione a domicilio in data 30 giugno 2008 spetta, a decorrere dal 1° luglio 2008, un assegno personale pari alla differenza tra il trattamento precedente e l'assegno eventualmente d'importo inferiore di cui alla presente legge. L'assegno è corrisposto finché la differenza non sarà assorbita da futuri aumenti. A tal fine è necessario il possesso dei requisiti previsti dalla normativa precedente.

Capo III

MODIFICHE DELLA LEGGE PROVINCIALE 30 APRILE 1991, N. 13, RECANTE "RIORDINO DEI SERVIZI SOCIALI IN PROVINCIA DI BOLZANO"

ARTICOLO 17

Compiti della Provincia

1. Dopo la lettera w) del comma 1 dell'articolo 8 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, sono aggiunte le seguenti lettere:

“x) accreditare i servizi sociali;

y) approvare il catalogo delle prestazioni essenziali dei servizi sociali;

z) erogare le prestazioni del fondo di non autosufficienza, previo accertamento dello stato di non autosufficienza.”

ARTICOLO 18

Modalità organizzative

1. Dopo il comma 5 dell'articolo 14 della legge provinciale 30 aprile 1991, n.13, e successive modifiche, è aggiunto il seguente comma:

“6. I servizi di gestione pubblica e privata sono autorizzati dalla Provincia e, qualora finanziati anche in parte con mezzi pubblici, accreditati. La Giunta provinciale determina i criteri e le modalità delle procedure di autorizzazione e di accreditamento, al fine di promuovere la qualità sociale e professionale dei servizi e delle prestazioni.”

ARTICOLO 19

Il distretto

1. Dopo il comma 2 dell'articolo 15 della legge provinciale 30 aprile 1991, n.13, è aggiunto il seguente comma:

“3. Per una gestione unica e integrata del distretto socio-sanitario gli enti gestori dei servizi sociali e dei servizi sanitari sottoscrivono accordi, con i quali sono fissate le modalità gestionali uniche e di conduzione dei servizi, la predisposizione del personale e il finanziamento condiviso e partecipativo delle attività. Gli accordi prevedono che la gestione di tutto il distretto socio-sanitario integrato o di settori specifici venga trasmessa ad un unico operatore di uno dei due enti gestori, che assume l'incarico per conto di entrambi. Gli accordi prevedono inoltre programmi socio-sanitari annuali e pluriennali e vengono sottoscritti da entrambi i gestori.”

ASSISTENZA PENITENZIARIA

LOMBARDIA

DD 14.11.07, n. 13624 - Approvazione della graduatoria dei progetti di prevenzione, di recupero e reinserimento delle persone in esecuzione penale ai sensi della L.R.8/05 (BUR n. 234 del 16.11.07)

MARCHE

DGR 31.10.L07, n. 1212 – Attuazione del protocollo d'intesa tra Regione e Ministero della Giustizia in materia penitenziaria e post-penitenziaria – Definizione dei criteri di ripartizione delle risorse per aree di intervento (BUR n. 98 del 13.11.07)

BARRIERE ARCHITETTONICHE

LIGURIA

DGR 12.10.07, N. 1179 – Concessione dei contributi previsti dalla L.R. 26/07 (abbattimento delle barriere architettoniche e localizzative). Rideterminazione dei termini per la presentazione del fabbisogno comunale e per l'approvazione della graduatoria regionale (BUR n. 45 del 7.11.07)

DIPENDENZE PATOLOGICHE

VENETO

DGR 30.10.07, n. 3475 – Accordo tra Ministero Solidarietà sociale, le Regioni e le province autonome al fine di realizzare interventi di prevenzione in materia di tossicodipendenze . Approvazione progetti regionali in collaborazione con l' AULSS n. 20 di Verona e AULSS n. 7 di Pieve di Soligo (BUR n. 102 del 27.11.07)

EDILIZIA

EMILIA ROMAGNA

DGR 29.10.07, N 1583 - L.R. 24/01, art. 11 bis. Fondo di rotazione per la realizzazione di politiche per la casa. Approvazione dello schema di convenzione fra la Regione Emilia-Romagna e gli Istituti di credito

DGR 29.10.07, N. 1581 - Fondo regionale per l'accesso alle abitazioni in locazione di cui agli artt. 38 e 39 della L.R. 24/01 - Assegnazione, concessione e impegno dei fondi agli Enti beneficiari - Anno 2007

LIGURIA

DGR 19.10.07, N. 1212 – Programma regionale per il Social Housing. Approvazioni e schema di convenzione e da utilizzarsi nell'ambito dei programmi locali che prevedono interventi cofinanziati di canone moderato e dei relativi schemi di calcolo (BUR n. 45 del 7.11.07).

IMMIGRATI

LIGURIA

DPGR 18.10.07, n. 70 – Nomina dei componenti della Consulta regionale per l'integrazione dei cittadini stranieri immigrati (BUR n. 46 del 14.11.07)

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

LOMBARDIA

DGR 31.10.07, n. 8/5743 – Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Soci Sanitario Regionale per l'esercizio 2008 (BUR n. 236 del 20.11.07)

Note:

PREMESSA

La Regione, fin dalla L.R. 31/97 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali", e con i susseguenti atti di programmazione sanitaria e dei Piani regionali di sviluppo, ha disposto un complesso di atti di programmazione ed atti amministrativi in linea con il perseguimento di una politica socio-sanitaria integrata.

Coerenti con tale scelta strategica sono state sia le indicazioni operative in ordine alla elaborazione ed approvazione dei piani di zona, sia i criteri per la ripartizione del Fondo sociale.

Il presente provvedimento, pertanto, in linea con la politica complessiva portata avanti dalla Regione, fissa per il 2008 le "Regole di gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale" articolato sulle seguenti aree:

- Indirizzi di programmazione"
- Il quadro del sistema per l'anno 2008;
- Gli acquisti delle aziende sanitarie: linee di indirizzo;
- Le attività di prevenzione Medica e veterinaria;
- Farmaceutica e protesica;
- Piani regionali di settore e sviluppo: progetti e ricerche;
- Le tariffe delle prestazioni sanitarie;
- Indici di offerta; negoziazione;
- Attività di controllo;
- Progetto CRS-SISS;
- Area organizzazione e personale;
- Linee di programmazione ed indirizzo dei servizi socio-sanitari e di riabilitazione afferenti alla competenza delle.

In considerazione della complessità del documento, e tenuto conto degli aspetti ritenuti di più immediato interesse, si illustrano e si commenta il riferimento relativo alla programmazione ed ai soggetti interessati .

INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE

Il PSR 2007-2009 prevede di adeguare le azioni programmatiche regionali alle nuove sfide provenienti da una realtà in continuo divenire e alle esigenze di promozione della qualità e appropriatezza del servizio;

In quest'ottica è di primaria importanza il coinvolgimento e la responsabilizzazione di tutti i soggetti che operano nel sistema, nel contesto dell'attività programmatoria e nell'attività di controllo.

Svolge un ruolo di prim'ordine l'attività delle ASL, le quali per rafforzare le funzioni di tutela della salute della salute, devono perseguire nel coinvolgimento degli enti locali (Comuni, Province, Comunità montane), nelle scelte programmatiche connesse ai bisogni assistenziali attraverso la valorizzazione del ruolo degli organismi per la partecipazione, prevedendo modalità di confronto che garantiscano l'apporto positivo degli Enti stessi.

In particolare dovrà proseguire il coinvolgimento dei Comuni che dovranno essere contemporaneamente "responsabilizzati" in funzione delle risorse messe a disposizione delle aziende sanitarie, fatta salva la possibilità di intervenire tramite risorse proprie.

Alle ASL è deputata l'attività di programmazione, acquisto e controllo delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie rese nel proprio ambito territoriale.

Pertanto devono sempre più divenire protagoniste delle attività di programmazione locale, intesa come confronto e presa in carico delle richieste dei cittadini di soddisfacimento dei vari bisogni sanitari e socio sanitari, oltre che delle attività di controllo sull'uso delle risorse disponibili, affinché possa essere perseguito il miglior esito in termini di efficienza e appropriatezza delle attività sanitarie erogate sul territorio di competenza.

Nell'ambito delle loro funzioni, le ASL, attraverso il dipartimento ASSI, sono altresì responsabili delle attività di verifica e controllo dello stato di attuazione dei Piani di Zona, e rispondenza degli stessi agli obiettivi definiti dalla regione.

Nel sistema di finanziamento dei PdZ, relativo al FNPS e al Fondo sociale regionale, verrà data sempre più enfasi a criteri di valutazione relativi alla capacità di spesa e alla coerenza tra gli obiettivi regionali e la programmazione locale.

L'ASL, in tale sistema, dovrà esercitare azioni di raccordo con gli uffici regionali, di accompagnamento agli operatori degli uffici di piano su specifiche indicazioni regionali, verifica e controllo dell'attuazione dei piani e corretto e pieno utilizzo delle risorse assegnate dalla regione.

NB: Tali funzioni dovranno essere garantite prevedendo personale con preparazione adeguata a sostenere tali compiti.

Anche nel 2008 è necessario proseguire con la presentazione e predisposizione di un documento programmatico denominato "programmazione, e coordinamento dei servizi sanitari e socio-sanitari". Le ASL, sulla base degli indirizzi regionali, e previa consultazione della Conferenza dei Sindaci, ed acquisite le informazioni necessarie dei soggetti erogatori pubblici e privati, dovranno presentare il documento entro il 10 dicembre 2007.

Il documento deve comprendere:

- il quadro epidemiologico del territorio e caratteristiche socio-demografiche;
- gli indicatori di domanda (consumi in termini di tassi di ricovero, valorizzazione procapite, tempi di attesa, mobilità passiva, consumi per specifici percorsi diagnostico-terapeutici);
- la struttura dell'offerta in termini quali-quantitativi;
- gli indicatori di offerta
- gli operatori .

ISTRUZIONE

LOMBARDIA

DGR 6.11.07, n.13149 – Modalità operative per l'assegnazione del buono scuola. A.s. 2007-2008 e note informative –art. 8 L.R.9/07 (BUR n.229 del 12.11.07)

LAVORO

LAZIO

DGR 28.9.07,n. 727 – Art. 3 L.R. 9/06 – Approvazione del repertorio regionale dei profili formativi per l'apprendistato professionalizzante (BUR n. 32 del 20.11.07)

LIGURIA

DGR 12.10.07, n. 1183 – Approvazione schema di convenzione Regione/INAIL in materia di erogazione cure sanitarie per il compiuto recupero dell'integrità psicofisica degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai

Sensi della L. 388/00, art 95 (BUR n. 45 del 7.11.07)

MARCHE

DCR 23.10.07, n. 66 .- Piano regionale per le politiche attive del lavoro triennio 2007/2009 art. 3 L.R. 2/05 (BUR n. 98 dell'8.11.07)

MINORI

CALABRIA

DGR 8.10.07, n. 669 – Approvazione bozza di protocollo Intesa fra regione Calabria e Amministrazione Provinciale di Cosenza per presa in carico servizi rivolti a minori (BUR n. 21 del 16.11.07)

Note

L'amministrazione provinciale di Cosenza ha attivato sul proprio territorio servizi per minori; Considerata la difficoltà di garantire la prosecuzione del servizio, la regione assicura il finanziamento del servizio per euro 350.000 euro

I centri diurni, attraverso cui si esprime il servizio, transiteranno ai Comuni, così come tutte le strutture residenziali e semiresidenziali, quando sarà attuato il passaggio agli stessi comuni delle competenze amministrative relative ai servizi sociali, come previsto dalla L.R. 23/03 (legge che risale, ormai a quattro anni fa e non ancora a regime n-d.A)

PERSONE DIVERSAMENTE ABILI

CAMPANIA

Dgr 5.10.07,N.1740 – Accertamento della condizione di invalido civile, cieco cieco civile e sordo civile .Disposizioni (BUR n. 61 del 19.11.07)

EMILIA ROMAGNA

Accordo di programma provinciale per il coordinamento e l'integrazione dei servizi di cui alla Legge 104/92 (BUR n. 161 dell'8.11.07)

Note

L'Accordo di programma coinvolge tutti i soggetti istituzionali interessati (ASL, Comune, Provincia, le istituzioni scolastiche) e costituisce un valido esempio di organizzazione coordinata di servizi ed interventi rivolti a persone diversamente abili.

Particolare rilievo è conferito ai seguenti aspetti:

- modalità di gestione delle risorse;
- modalità di orientamento;
- verifica risultati;
- progetti speciali

POLITICHE SOCIALI

CAMPANIA

L.R. 23.10.07,n. 11 – Legge per la dignità e la cittadinanza sociale, attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328 (BUR n. 57 del 31.10.07)

Note

PREMESSA

A distanza di circa trenta anni da quando era stata preconizzata, e a circa sette anni dalla legge 328/0, la Regione ha approvato la legge regionale relativa al recepimento della legge suddetta, delineando quindi il sistema regionale integrato dei servizi sociali

Tale provvedimento, peraltro, conclude un lungo percorso che la Regione ha avviato nel corso di dieci anni circa, con la predisposizione di linee di interventi relative all'integrazione socio-sanitaria, e alla predisposizione di linee guida per la formulazione dei Piani di zona da parte dei comuni, in relazione alla effettiva applicazione della legge 328/00 e alla utilizzazione del Fondo nazionale per le Politiche Sociali.

Di particolare rilievo i seguenti aspetti:

- * vengono infatti individuati i livelli essenziali delle prestazioni sociali (Lep), con caratteristiche di universalità ed esigibilità;
- * sono definiti gli strumenti di garanzia e controllo a tutela degli utenti;
- * viene affermato l'impegno della Regione alla elaborazione ed approvazione con cadenza triennale, del Piano sociale regionale;
- * viene istituito il Sistema informativo sociale;
- * viene valorizzato e regolato il ruolo del Terzo settore che collaborerà direttamente alla programmazione e realizzazione degli interventi di protezione sociale;
- * viene assicurata la copertura finanziaria, peraltro a regime entro il 2010, anno in cui sarà effettiva l'esigibilità dei Lep.

Considerata la portata "storica" della suddetta legge regionali, se ne riporta il testo integrale

TITOLO I

PRINCIPI GENERALI DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

CAPO I

PRINCIPI E FINALITÀ

Art. 1

Oggetto e finalità

1. La presente legge, ispirandosi ai principi della Costituzione, della Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo, della Carta sociale europea e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, disciplina la programmazione e la realizzazione di un sistema organico di interventi e servizi sociali, che si attua con il concorso delle istituzioni pubbliche e delle formazioni sociali, attraverso l'integrazione degli interventi e servizi sociali, sanitari, educativi, delle politiche attive del lavoro, dell'immigrazione, delle politiche abitative e di sicurezza dei cittadini, dell'apporto dei singoli e delle associazioni.

2. La presente legge promuove e assicura la pari dignità sociale della persona, le pari opportunità e l'effettiva tutela dei diritti sociali di cittadinanza, attraverso l'attuazione, nel rispetto del principio di sussidiarietà, di un sistema di protezione, a livello regionale e locale, fondato sulla corresponsabilità dei soggetti istituzionali e sociali, che concorrono alla costruzione di una comunità solidale.

3. La presente legge promuove la prevenzione, la riduzione, la rimozione delle cause di rischio, l'emarginazione, il disagio e la discriminazione in tutte le sue forme, favorendo l'integrazione e la partecipazione di tutti i membri della società.

Art. 2

I principi

1. La Regione garantisce alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali fondato sulla tutela della dignità della persona e dei suoi diritti fondamentali, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, attraverso:

- a) la promozione della cittadinanza attiva;
- b) la garanzia di livelli essenziali di assistenza per la generalità dei cittadini;
- c) la garanzia di interventi e servizi sociali orientati ai bisogni dei singoli e volti ad assicurare pari opportunità, anche di genere, ed inclusione sociale;
- d) la prevenzione, riduzione, rimozione delle cause di rischio, emarginazione, disagio e di discriminazione in tutte le sue forme;
- e) la valorizzazione delle reti familiari e delle risorse degli individui attraverso interventi personalizzati e domiciliari;
- f) il decentramento delle politiche sociali e la valorizzazione delle risorse territoriali locali;
- g) l'integrazione fra politiche sociali, economiche e di sviluppo, con gli interventi sanitari, scolastici, formativi, di prevenzione e rieducazione e di sicurezza dei cittadini;
- h) la concertazione e cooperazione tra i diversi soggetti delle istituzioni pubbliche e delle formazioni sociali, nonché il confronto e la concertazione come metodo di relazione con le organizzazioni sindacali;
- i) la garanzia della qualità degli interventi sociali improntati a criteri di efficacia, efficienza, trasparenza e soddisfazione degli utenti;
- l) la previsione di forme di partecipazione attiva dei cittadini alla costruzione e alla concreta attuazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- m) l'attivazione di forme di accompagnamento sociale e lavorativo della persona in quanto tale, volte anche a favorire una più ampia conversione e riqualificazione culturale basata su valori di civiltà e di solidarietà;
- n) la centralità dell'integrazione sociale nelle politiche migratorie, tesa ad evitare tensioni e conflitti sociali, per assicurare le condizioni di una vita civile e ordinata;
- o) la promozione della presenza del servizio sociale professionale in tutti i comuni o loro associazioni.

Art. 3

Universalità ed esigibilità

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha carattere di universalità. In particolare esso garantisce:

- a) l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti, con riguardo alle differenze ed anche alle pari opportunità di genere, e la libertà di opzione tra le prestazioni erogabili;
- b) la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili.

2. Nell'ambito dei servizi erogati dal sistema integrato hanno priorità i soggetti in condizioni di povertà o con totale o parziale incapacità di provvedere alle proprie esigenze, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

3. La Regione e gli enti locali garantiscono l'esigibilità del diritto alle prestazioni che costituiscono i livelli essenziali di assistenza.

Art. 4

Diritto alle prestazioni

1. Hanno diritto ad usufruire del sistema integrato d'interventi e servizi sociali:

- a) i cittadini italiani residenti o temporaneamente presenti sul territorio regionale, salvo il diritto di

rivalsa nei confronti del comune di residenza;

b) i cittadini dell'Unione europea, nel rispetto della normativa comunitaria;

c) gli stranieri individuati ai sensi del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 e successive modifiche residenti sul territorio regionale.

2. Ai profughi, agli stranieri senza permesso di soggiorno, agli apolidi ed a coloro che occasionalmente si trovano sul territorio della Regione sono garantite le misure di pronto intervento sociale.

3. I soggetti in condizione di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico o psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali, accedono prioritariamente ai servizi ed alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Art. 5

Livelli essenziali delle prestazioni sociali

1. La Regione riconosce quali diritti individuali le prestazioni sociali relative ai livelli essenziali di assistenza così come definiti dalla legislazione statale vigente. A tal fine assicura in ogni ambito territoriale l'attivazione delle seguenti tipologie di servizi:

a) servizio sociale professionale e segretariato sociale, per informazione, consulenza e presa in carico al singolo ed ai nuclei familiari, gestiti da personale in possesso dei requisiti previsti dalla legge 23 marzo 1993, n.84 e successive integrazioni nonché da altre figure professionali;

b) il servizio sociale professionale deve essere garantito da ogni comune, o tra di loro associati, dell'ambito territoriale;

c) il rapporto numerico tra assistenti sociali e cittadini residenti deve essere pari nel minimo ad un assistente sociale per ogni diecimila cittadini residenti -rapporto operatore/utenti pari ad 1/10.000; (osservazioni: il parametro di riferimento è assolutamente insoddisfacente, perché un parametro minimo sarebbe di un assistente sociale ogni 5.000 abitanti- n. d A)

d) servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari ed interventi di unità mobili per eventuali situazioni di precarietà strutturale, quali campi rom o alloggi di fortuna;

e) assistenza domiciliare;

f) strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali, quali bambini, anziani e stranieri;

g) centri di accoglienza residenziali e diurni a carattere comunitario, centri di assistenza ecase di accoglienza per le donne maltrattate.

2. Con le modalità specificate nel titolo IV, la Regione garantisce, altresì, per le aree delle responsabilità familiari, delle donne in difficoltà, dei diritti dei minori, della maternità, delle persone anziane, del contrasto alla povertà, delle persone con disabilità, delle dipendenze, dei detenuti e internati, dell'immigrazione, della salute mentale i seguenti interventi e misure:

a) misure di contrasto alla povertà;

b) misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza al domicilio;

c) interventi di sostegno ai minori e ai nuclei familiari anche attraverso l'affido e l'accoglienza in strutture comunitarie;

d) misure per sostenere le responsabilità familiari;

e) misure di sostegno alle donne e alle madri in difficoltà ed interventi di assistenza per le donne che subiscono maltrattamenti e violenze in ambito familiare ed extrafamiliare;

f) interventi per l'integrazione sociale dei disabili;

g) interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, nonché l'accoglienza presso strutture residenziali e semiresidenziali;

h) prestazioni socio-educative per soggetti dipendenti;

i) informazione e consulenza alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e l'auto-aiuto;

l) l'adozione di strumenti volti a fornire consulenza, ascolto, sostegno ed accoglienza a persone minacciate o vittime di violenza fisica, sessuale, psicologica.

3. Il piano sociale regionale di cui all'articolo 20 definisce le linee generali degli interventi nel cui quadro individuano le aree dei beneficiari, le modalità di erogazione ed i servizi di assistenza.

Art. 6

Strumenti di programmazione e coordinamento

1. Al fine di assicurare la realizzazione di un sistema integrato d'interventi e servizi sociali e socio-sanitari,

la Regione individua, quali strumenti funzionali alla cooperazione ed all'azione coordinata fra enti locali, la ripartizione del territorio regionale in ambiti territoriali di cui all'articolo 19, il piano sociale regionale di cui all'articolo 20 ed il piano di zona di ambito di cui all'articolo 21.

Art. 7

Esercizio associato di funzioni amministrative

1. I comuni esercitano in forma associata i compiti e le funzioni amministrative loro attribuite dalla presente legge fatto salvo il caso in cui il territorio di un singolo comune coincida con l'estensione territoriale dell'ambito determinato ai sensi dell'articolo 19.

TITOLO II

I SOGGETTI DEL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI

CAPO I

I SOGGETTI PUBBLICI

Art. 8

La Regione

1. La Regione esercita con il concorso degli enti locali e delle formazioni sociali le funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento degli interventi sociali e ne disciplina l'integrazione con gli interventi in materia di sanità, istruzione, cultura e lavoro, nonché con le attività di valorizzazione e sviluppo del territorio e con quelle rivolte a garantire la sicurezza dei cittadini. La Regione a tal fine:

- a) determina gli ambiti territoriali, ai sensi dell'articolo 19, per la gestione del sistema integrato;
- b) adotta il piano sociale regionale, di cui all'articolo 20, che definisce principi di indirizzo e coordinamento per la programmazione e la realizzazione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali e socio-sanitari;
- c) assicura il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni sociali definiti dall'articolo 5;
- d) definisce, con regolamento di attuazione da emanarsi entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge, le procedure, le condizioni, i requisiti soggettivi e strutturali, i criteri di qualità, per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei soggetti che provvedono alla gestione e all'offerta degli interventi e dei servizi del sistema integrato;
- e) individua i criteri per determinare il concorso degli utenti al costo delle prestazioni, assicurando una uniforme applicazione dell'indicatore socio-economico di equivalenza, rispetto a genere, stato di bisogno e condizioni sociali differenti;
- f) ripartisce le risorse erogate dal fondo sociale regionale secondo le modalità stabilite dall'articolo 49 e seguenti;
- g) contribuisce all'elaborazione, di intesa con le province, dei piani per la formazione e l'aggiornamento professionale del personale degli enti locali, delle istituzioni pubbliche e del terzo settore impegnato nella realizzazione del sistema integrato;
- h) promuove ricerche sulle dimensioni dei bisogni e dell'emarginazione e le relative cause scatenanti, nonché iniziative informative e di assistenza tecnica ai soggetti del sistema integrato di interventi sociali;
- i) istituisce e coordina, di intesa con le province, il sistema informativo sociale ai sensi dell'articolo 25;
- l) definisce, ai sensi dell'articolo 46, strumenti di monitoraggio, di valutazione e di controllo di

gestione, per verificare, in termini di efficacia e di efficienza, la corrispondenza tra la programmazione regionale e la programmazione locale, nonché lo stato di attuazione degli interventi ed il raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano di zona d'ambito;

m) esercita i poteri sostitutivi nei confronti degli enti inadempienti ai sensi degli articoli 47 e seguenti;

n) promuove iniziative tese a valorizzare e sostenere il ruolo delle formazioni sociali;

o) promuove nuovi modelli di prevenzione e risposta ai bisogni, e sostiene iniziative sperimentali proposte dai soggetti locali, pubblici o privati, anche volte a favorire l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate;

p) individua le azioni e gli interventi volti a migliorare la sicurezza dei cittadini da iscriversi nel programma di azioni previsto dall'articolo 3, comma 4, della legge regionale 13 giugno 2003, n. 12. Individua, inoltre, ai sensi dell'articolo 8 della medesima legge, i profili professionali e le nuove professionalità destinate a realizzare operativamente gli interventi programmati;

q) emana lo schema generale di riferimento della carta dei servizi sociali, di cui all'articolo 26;

r) definisce gli indirizzi per assicurare la programmazione e la gestione integrata e la verifica dei risultati da parte dei comuni e delle aziende sanitarie locali -ASL- dei servizi sociosanitari, ai sensi della normativa statale vigente;

s) individua, con proprie direttive in materia socio-sanitaria, le prestazioni da ricondurre alle tipologie definite dalla normativa statale vigente, tenuto conto dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, di cui all'articolo 5;

t) verifica la conformità dei piani sociali d'ambito con il piano sociale regionale;

u) definisce le caratteristiche ed i requisiti delle figure professionali abilitate ad erogare le prestazioni relative ai servizi ed agli interventi previsti dalla presente legge ed i requisiti minimi delle tipologie di servizi sociali;

v) adotta, di intesa con le organizzazioni sindacali e di rappresentanza dei lavoratori e degli altri soggetti del territorio di cui al capo II, del titolo II, un sistema tariffario fisso a cadenza triennale per ogni tipologia di servizio sociale e per le figure professionali abilitate ad erogare le prestazioni relative agli interventi ed ai servizi previsti dalla presente legge.

Art. 9

Le province

1. Le province concorrono alla definizione del piano sociale regionale e dei piani di zona d'ambito. Provvedono alla loro attuazione anche attraverso:

- a) la realizzazione del sistema informativo sociale nelle forme statuite dall'articolo 25;
- b) la collaborazione al sistema di monitoraggio dei piani di zona, nelle forme previste dall'articolo 46;
- c) la promozione ed attuazione, d'intesa con i comuni, di percorsi formativi e di aggiornamento per gli operatori sociali del sistema integrato;
- d) l'istituzione di osservatori provinciali;
- e) la promozione e realizzazione di analisi di approfondimento, su specifici fenomeni sociali a rilevanza provinciale, in particolare sul disagio giovanile;
- f) l'elaborazione, di intesa con la Regione, dei piani per la formazione e l'aggiornamento professionale del personale degli enti locali e delle istituzioni pubbliche impegnato nella realizzazione del sistema integrato.

Art. 10

I comuni

1. I comuni sono titolari della programmazione, della realizzazione e valutazione a livello locale degli interventi sociali e, di concerto con le ASL, degli interventi socio-sanitari, nonché delle funzioni amministrative inerenti l'erogazione dei servizi e delle prestazioni del sistema integrato locale.

2. Per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, nell'ambito delle

direttive regionali ed in coerenza con il piano sociale regionale, i comuni associati in ambiti territoriali ai sensi dell'articolo 19:

- a) adottano, mediante accordo di programma, il piano di zona degli interventi e servizi sociali di cui all'articolo 21 e ne garantiscono la realizzazione;
 - b) adottano, su proposta del coordinamento istituzionale di cui all'articolo 11, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, le forme associative e modalità di gestione degli interventi e dei servizi programmati nel piano sociale di ambito, ai sensi del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali";
 - c) assicurano che la gestione associata sovra-comunale determini, in ogni caso un unico centro di costo e di responsabilità relativa alla gestione del fondo d'ambito per l'implementazione del piano di zona di ciascun ambito territoriale;
 - d) assicurano che il fondo d'ambito per l'implementazione del piano di zona contenga tutti i servizi e gli interventi realizzati dagli enti associati per le finalità di cui alla presente legge;
 - e) adottano, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, i regolamenti di ambito necessari alla gestione del sistema integrato locale con particolare riguardo:
 - 1) ai criteri di scelta delle procedure di affidamento dei servizi al terzo settore ed agli altri soggetti privati in coerenza con gli articoli 43 e 44, con l'inserimento di criteri premiali per l'accesso dei soggetti a prevalente rappresentanza femminile alla gestione dei servizi;
 - 2) ai criteri e modalità organizzative della erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario, della compartecipazione degli utenti al costo dei servizi in coerenza con l'articolo 24, commi 1 e 2, e con l'articolo 53;
 - 3) ai criteri e modalità di erogazione, su richiesta degli utenti, di titoli validi per l'acquisto dei servizi presso i soggetti accreditati in coerenza con gli articoli 43 e 44;
 - 4) alla promozione della presenza del servizio sociale professionale in ciascun comune dell'ambito territoriale;
 - 5) alla garanzia che il rapporto numerico tra assistenti sociali e cittadini residenti sia pari, nel minimo, a un assistente sociale ogni diecimila cittadini residenti. Rapporto operatore utenti pari a 1/10.000 (osservazioni: il parametro è assolutamente basso, perché il rapporto dovrebbe essere almeno di un portatore ogni 5.000 abitanti – n. d. A.).
3. Nell'ambito dei compiti previsti ai commi 1 e 2, i comuni garantiscono il raggiungimento di obiettivi di qualità attraverso:
- a) il controllo e la vigilanza sui servizi erogati con verifiche dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità;
 - b) l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza, ai sensi del regolamento di attuazione di cui all'articolo 8, comma 1, lettera d), delle strutture e dei soggetti che provvedono alla gestione e all'offerta degli interventi e dei servizi del sistema integrato;
 - c) l'irrogazione di sanzioni amministrative nei confronti dei soggetti erogatori in caso di accertata inadempienza dei contenuti della carta dei servizi di cui all'articolo 26;
 - d) il coordinamento di programmi e attività dei soggetti impegnati nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
 - e) la previsione di organismi permanenti di consultazione con i soggetti del terzo settore, con le organizzazioni sindacali, e gli altri soggetti pubblici impegnati nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali. In particolare, in ogni ambito sono istituite le consulte di ambito per gli anziani, gli immigrati, i minori e i diversamente abili;
 - f) l'adozione di strumenti per la semplificazione e la trasparenza dell'attività amministrativa tali da garantire la verifica della gestione e l'accesso dei cittadini ad informazioni tempestive e adeguate;
 - g) l'adozione di strumenti volti a promuovere le risorse della comunità locale e a garantire la partecipazione dei cittadini alla programmazione dei servizi ed al controllo della loro qualità;
 - h) la previsione di forme di incentivazione e premiali delle formazioni sociali a prevalente composizione femminile;
 - i) la redazione di un rapporto annuale sul sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari locali

secondo le indicazioni del sistema informativo sociale, di cui all'articolo 25.

4. I comuni concorrono alla programmazione regionale nelle forme individuate dagli articoli 12, 20, e 21.

5. I comuni esercitano inoltre le altre funzioni e compiti amministrativi loro conferiti da leggi statali e regionali.

Art. 11

Il coordinamento istituzionale d'ambito.

1. E' istituito il coordinamento istituzionale d'ambito, quale soggetto deputato alla funzione d'indirizzo programmatico, di coordinamento e di controllo della realizzazione della rete integrata d'interventi e servizi sociali e socio-sanitari d'ambito.

2 Il coordinamento istituzionale è composto, per ciascuno degli ambiti territoriali, dai sindaci dei comuni associati, dal presidente della provincia e, in materia d'integrazione socio-sanitaria, dai sindaci dei comuni associati, dal presidente della provincia e dal direttore generale della ASL di riferimento.

3 Il coordinamento istituzionale al fine di esercitare le funzioni di cui al comma 1:

a) si dota di un proprio regolamento;

b) promuove l'adozione e definisce, anche attraverso l'individuazione degli obiettivi e delle finalità, gli indirizzi per l'adozione degli atti di cui all'articolo 10, commi 2 e 3;

c) attribuisce, sino alla adozione di forme associative e modalità di gestione permanenti, ad uno dei comuni associati il ruolo di comune capofila d'ambito, con funzioni di coordinamento e responsabilità di gestione amministrativa e contabile del piano di zona;

d) propone, ai comuni associati nell'ambito territoriale, entro novanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, la forma associativa e la modalità di gestione permanente degli interventi e dei servizi programmati nel piano sociale di ambito, ai sensi del testo unico degli enti locali;

e) istituisce l'ufficio di piano dell'ambito territoriale di cui all'articolo 23, ne regola il funzionamento ed i rapporti con il comune capofila e i comuni associati, nel rispetto delle direttive regionali e delle forme associative e modalità di gestione scelte;

f) verifica la corrispondenza dell'attività gestionale con le finalità e la programmazione del piano di zona;

g) approva con atto deliberativo, congiuntamente al piano di zona, il bilancio del piano di zona.

4. Il coordinamento istituzionale conserva le funzioni di cui al comma 1 e alla lettera f), comma 3, se la natura e l'ordinamento istituzionale della forma associativa lo consentono.

Art. 12

La consulta regionale delle autonomie locali per la realizzazione del sistema integrato di servizi ed interventi sociali

1. E' istituita la consulta delle autonomie locali quale organismo di rappresentanza degli enti locali in materia di politiche sociali, con compiti consultivi della Giunta regionale.

2. La consulta è composta dall'assessore regionale alle politiche sociali o suo delegato, dall'assessore regionale ai rapporti con le autonomie locali o suo delegato, dall'assessore regionale alle pari opportunità o suo delegato, dall'assessore regionale alla sanità o suo delegato, dall'assessore regionale all'urbanistica o suo delegato, dall'assessore regionale allo sviluppo o suo delegato, dal presidente della competente commissione consiliare regionale o suo delegato, dai presidenti delle cinque province o loro delegati, e da un rappresentante designato da ciascun coordinamento istituzionale o da un rappresentante della forma associativa o modalità di gestione scelta.

3. La consulta è convocata dall'assessore alle politiche sociali e dall'assessore ai rapporti con le autonomie locali, per la predisposizione del piano sociale regionale e di ogni atto o regolamento che costituisca adempimento della presente legge.

4. E' istituito il nucleo intersettoriale di monitoraggio "Assistenza sociale, sanità, enti locali", per il monitoraggio, la verifica e la valutazione dell'attuazione del piano sociale regionale. Il nucleo,

istituito con decreto del presidente della Giunta regionale, è composto da:

- a) un dirigente del settore assistenza sociale con funzioni di coordinatore;
- b) un dirigente del settore fasce deboli;
- c) un dirigente del settore enti locali;
- d) un dirigente del settore sanità.

CAPO II

GLI ALTRI SOGGETTI DEL TERRITORIO

Art. 13

I soggetti del terzo settore

1. Sono considerati soggetti del terzo settore le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale e gli organismi della cooperazione sociale, nonché gli altri soggetti privati non aventi scopo di lucro quali le fondazioni e gli enti di patronato, gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore della programmazione, organizzazione e gestione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali, e gli altri enti di promozione sociale.
2. I soggetti di cui al comma 1 si iscrivono nelle corrispondenti sezioni all'interno dell'albo regionale istituito ai sensi dell'articolo 43.
3. La Regione promuove e valorizza la partecipazione degli organismi del terzo settore alla programmazione, alla progettazione ed alla realizzazione della rete dei servizi e degli interventi di protezione sociale, e prevede altresì criteri per facilitare l'accesso degli operatori, dei volontari e del personale del terzo settore ai percorsi di formazione ed aggiornamento previsti dagli articoli 8 e 9.
4. La Regione favorisce il più ampio coinvolgimento delle associazioni e degli organismi femminili, ai fini della promozione di azioni di "mainstreaming" negli interventi sociali e socio-sanitari.

Art. 14

Le organizzazioni di volontariato

1. La Regione valorizza l'apporto del volontariato nel sistema di interventi e servizi sociali integrati come espressione organizzata di solidarietà sociale, di autoaiuto e reciprocità, nonché nei servizi e nelle prestazioni, anche di carattere promozionale, complementari a servizi che richiedono organizzazione complessa e nelle altre attività compatibili con la natura e le finalità del volontariato.
2. La Regione, in particolare, riconosce il ruolo di affiancamento ai servizi di rete e di sperimentazione di progetti innovativi, volto a favorire il continuo adeguamento dell'offerta di servizi ai bisogni dei cittadini. A tal fine alle organizzazioni di volontariato competono anche attività di tutela, di promozione e di sensibilizzazione sui temi dell'inclusione sociale.
3. In riferimento alle finalità di cui ai commi 1 e 2, le attività di volontariato sono prestate in modo personale, spontaneo e gratuito, tramite l'organizzazione di cui il volontario fa parte, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà. A tal fine alle organizzazioni di volontariato sono riconosciute le sole spese documentate a titolo di rimborso ed è fatto loro divieto di partecipare a procedure di aggiudicazione dei servizi.
4. Gli enti pubblici stabiliscono forme di collaborazione con le organizzazioni di volontariato anche attraverso le convenzioni previste dalla legge regionale 8 febbraio 1993, n.9.
5. Con proprio regolamento la Regione valorizza l'apporto dei centri di servizi per il volontariato, di cui alla legge regionale n.9/93, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
6. Le organizzazioni di volontariato, già iscritte al registro regionale del volontariato che per loro natura e tipologia di intervento sono abilitate a partecipare al sistema integrato di interventi e servizi sociali, si iscrivono alla corrispondente sezione dell'albo istituito ai sensi dell'articolo 43.
7. Con proprio regolamento la Regione disciplina, altresì, le modalità e le procedure per l'iscrizione delle organizzazioni di volontariato al registro regionale del volontariato, prevedendo semestrali verifiche della sussistenza dei requisiti richiesti per l'iscrizione, la semplificazione e la trasparenza delle procedure, nonché la reinscrizione dei soggetti già iscritti che hanno rinnovato la richiesta di iscrizione.

Art. 15

Le associazioni di promozione sociale

1. La Regione, ai sensi della legge 7 dicembre 2000, n. 383, riconosce il valore e la funzione sociale delle associazioni di promozione sociale e favorisce la realizzazione di specifici progetti finalizzati al perseguimento degli obiettivi della presente legge. In particolare, la Regione sostiene il ruolo che le associazioni di promozione sociale svolgono attraverso iniziative e servizi per favorire la cultura della cittadinanza attiva e della responsabilità civile, l'aggregazione sociale e la costruzione di reti di relazioni comunitarie, opportunità interculturali di inserimento e di orientamento, servizi educativi e ricreativi.

Art. 16

Le cooperative sociali

1. La Regione, ai sensi della legge 8 novembre 1991, n. 381, riconosce, promuove e sostiene lo sviluppo e la qualificazione delle cooperative sociali o loro consorzi, valorizzandone il ruolo di soggetto erogatore d'interventi e servizi sociali.

2. La Regione individua le modalità per promuovere la cooperazione sociale per l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate.

Art. 17

Altri soggetti della solidarietà locale

1. La Regione e gli enti locali riconoscono e agevolano il ruolo e la funzione sociale degli altri organismi o enti che operano nell'ambito delle politiche sociali, sia nella programmazione che nella organizzazione e gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

2. La Regione e gli enti locali promuovono e valorizzano, altresì, la partecipazione dei cittadini che, in forma individuale, familiare o associativa, realizzano attività di solidarietà sociale e, in particolare, riconoscono l'apporto delle persone anziane alla costruzione di reti di solidarietà.

3. Alle iniziative di programmazione e gestione dei servizi sociali e socio-sanitari partecipano, quali soggetti pubblici, anche le aziende pubbliche per i servizi alla persona.

4. Ai sensi della legge 6 marzo 2001, n. 64, anche al fine di favorire le pari opportunità, sono promosse e incentivate le attività di servizio civile volontario in campo sociale. Con le modalità definite dalla Giunta regionale sono agevolate iniziative sperimentali che prevedono, per i giovani che scelgono di svolgere esperienze di solidarietà e di cittadinanza sociale, incentivazioni, tra le quali il riconoscimento di crediti formativi individuali a seguito di intese con l'università o con le istituzioni scolastiche e professionali.

Art. 18

Altri soggetti privati

1. Alla gestione e all'offerta degli interventi e dei servizi di cui alla presente legge, concorrono, altresì, i soggetti privati a scopo di lucro operanti in attività di carattere sociale, garantendo le pari opportunità di genere nell'accesso alla gestione e all'offerta dei servizi.

TITOLO III

GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO E ATTUAZIONE DELLE POLITICHE SOCIALI

CAPO I

STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO

Art. 19

Gli ambiti territoriali

1. La regione Campania definisce quali ambiti territoriali le ripartizioni del territorio regionale coincidenti con i distretti sanitari o loro multipli purché rientranti nella medesima ASL, e li determina, previa concertazione con gli enti locali, con provvedimento della Giunta regionale.

2. Eventuali modifiche degli ambiti richieste dagli enti locali sono approvate dalla Giunta in considerazione di mutamenti negli assetti istituzionali, eventi straordinari o esigenze sopravvenute, nel rispetto della similarità geografica ed antropica dei territori.

3. Ogni variazione dei distretti sanitari che comporta la rideterminazione degli ambiti territoriali è assunta, previa acquisizione del parere congiunto degli assessorati alle politiche sociali, agli enti locali e alla sanità.

Art. 20

Il piano sociale regionale

1. La Regione adotta con cadenza triennale il piano sociale regionale, sentita la consulta regionale di cui all'articolo 12, le organizzazioni sindacali, le associazioni maggiormente rappresentative di tutela degli utenti e delle professioni coinvolte nel sistema dei servizi integrati.

2. La Regione verifica, con scadenza annuale, l'andamento della programmazione del sistema integrato d'interventi e servizi, con i soggetti di cui al comma 1.

3. Il piano è approvato entro il 30 settembre dell'ultimo anno di ciascun triennio con delibera della Giunta regionale previo parere della competente commissione consiliare che lo rende nei tempi e con le modalità di cui alla legge regionale 17 ottobre 2005, n.17.

4. Il piano sociale regionale è lo strumento di programmazione sociale che definisce i principi d'indirizzo e coordinamento per la realizzazione, da parte degli enti locali associati, del sistema integrato d'interventi e servizi. Il piano sociale regionale, in particolare, indica:

a) gli obiettivi di inclusione sociale, di pari opportunità, di benessere e di sicurezza sociale da perseguire sulla base della rilevazione dei bisogni del territorio;

b) le finalità e gli interventi relativi alle aree tematiche del sistema integrato e le priorità per il raggiungimento degli obiettivi previsti;

c) gli indirizzi e le modalità di attuazione dell'integrazione degli interventi sociali, sanitari, dell'istruzione, della formazione e del lavoro;

d) le caratteristiche ed i requisiti delle prestazioni e servizi sociali che costituiscono i livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 5;

e) i criteri e gli indicatori di efficacia, efficienza, rapporto costi-benefici, per la verifica e la valutazione, in termini di qualità del sistema integrato, in coerenza con gli articoli 46 e seguenti;

f) l'entità e le modalità di partecipazione finanziaria dei comuni alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

g) i criteri di riparto del fondo regionale destinato ad attuare il sistema integrato, in coerenza con gli articoli 49 e seguenti, nonché i criteri di rendicontazione da parte degli enti beneficiari;

h) gli indirizzi per la sperimentazione di servizi e interventi volti a soddisfare nuovi bisogni sociali e ad introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi, promuovendo l'attuazione delle disposizioni di cui al capo VII della legge 8 marzo 2000, n.53;

i) i criteri generali per garantire l'accesso ai servizi ed agli interventi in coerenza con l'articolo 24;

l) criteri per la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni di cui all'articolo 53 e per l'assegnazione e utilizzo dei titoli per l'acquisto dei servizi di cui all'articolo 10, comma 2, lettera e);

m) i criteri di riparto del fondo sociale regionale di cui all'articolo 50.

5. Il piano sociale regionale prevede l'interazione con altri piani di sviluppo e di programmazione regionale e locale.

6. Ogni tre anni la Regione organizza la conferenza regionale sul Welfare quale momento di confronto pubblico sull'attuazione del sistema integrato di interventi per i servizi sociali e sociosanitari e, nel contempo, quale momento di rilevazione di bisogni per la programmazione del triennio successivo di intervento.

7. Il piano sociale regionale può individuare specifici programmi d'intervento, che per loro natura, richiedono il coinvolgimento di più ambiti territoriali, in raccordo con le relative programmazioni locali.

Art. 21

Il piano di zona di ambito territoriale

1. Il piano di zona di ambito è adottato con cadenza triennale, entro il 31 dicembre dell'ultimo anno di ciascun triennio, nel rispetto del piano sociale regionale, attraverso accordo di programma

sottoscritto dai comuni associati in ambiti territoriali e dalla provincia, ai sensi dell' articolo 10 e dell'articolo 11, comma 3, lettera b), e sottoscritto in materia di integrazione sociosanitaria, dalla ASL di riferimento.

2. Il piano di zona di ambito è adottato previa concertazione con le province, le comunità montane, le aziende di pubblici servizi alla persona, i soggetti del terzo settore di cui all'articolo 13, le organizzazioni sindacali, gli altri soggetti della solidarietà locale di cui all'articolo 17, gli altri soggetti privati di cui all'articolo 18, che partecipano all'accordo di programma di cui al comma 1 attraverso la sottoscrizione di protocolli di adesione ed è comunicato alla Regione. In caso di rilevata difformità, la Regione ne dà comunicazione al comune capofila dell'ambito interessato entro trenta giorni dalla ricezione del piano di zona di ambito con la indicazione delle modificazioni e delle integrazioni da apportare. Nel caso di mancata adozione delle richieste modificazioni ed integrazioni al piano di zona, entro il termine perentorio di trenta giorni dalla comunicazione di cui al precedente capoverso, la Regione provvede alla nomina di un commissario ad acta che vi provvede entro il termine di trenta giorni dal conferimento dell'incarico.

3. Costituiscono allegati al piano di zona, in particolare, i regolamenti di cui all'articolo 10, comma 2, articolo 24, comma 2 e articolo 41, comma 3.

4. Il piano di zona di ambito è strumento di programmazione e di realizzazione locale del sistema integrato di interventi e servizi sociali, ed a tal fine, in particolare, definisce:

- a) il sistema locale dei servizi sociali che garantisce i livelli essenziali delle prestazioni sociali;
- b) le modalità organizzative della erogazione dei servizi: criteri di accesso, compartecipazione degli utenti al costo dei servizi, assegnazione di titoli per l'acquisto dei servizi;
- c) gli interventi per l'inclusione sociale di tutti i cittadini;
- d) di concerto con la ASL di riferimento, gli interventi socio-sanitari unitamente alla individuazione delle risorse necessarie per la loro attuazione;
- e) le modalità di collaborazione dei cittadini e dei soggetti della solidarietà sociale, all'attuazione e alla verifica della qualità degli interventi del sistema integrato locale;
- f) le modalità di partecipazione delle aziende di pubblici servizi alla persona alla realizzazione del sistema integrato locale;
- g) le modalità organizzative per realizzare il coordinamento degli interventi con gli organi periferici delle amministrazioni statali, oltre che con gli altri soggetti pubblici o privati interessati;
- h) le modalità di raccolta e di elaborazione dei dati nell'ambito del sistema informativo sociale di cui all'articolo 25.

5. Il piano di zona di ambito persegue i seguenti obiettivi:

- a) favorire la partecipazione dei cittadini alla programmazione e alla verifica dei servizi;
- b) garantire il diritto alla scelta tra i servizi offerti;
- c) favorire la formazione di sistemi locali di solidarietà fondati su servizi e interventi complementari e flessibili, in grado di dare risposte unitarie ai bisogni del territorio;
- d) favorire la predisposizione del bilancio sociale come modello di gestione e di rendicontazione in termini di quantità e qualità, in rapporto alle risorse economiche disponibili e alle scelte compiute.

6. La Regione assume il piano di zona quale progetto integrato e individua, nei programmi di finanziamento comunitari ed in altri strumenti o atti di pianificazione e di sviluppo territoriale, le risorse finanziarie aggiuntive rispetto a quelle previste agli articoli 49 e seguenti, finalizzate alla sua realizzazione.

Art. 22

Integrazione con le attività di valorizzazione e sviluppo del territorio

1. Al fine di favorire il raggiungimento delle finalità di cui all'articolo 1, i comuni, nella formazione dei programmi integrati di riqualificazione edilizia, urbanistica e ambientale, di cui alle leggi regionali 19 febbraio 1996, n. 3, e 18 ottobre 2002, n. 26, nonché di altri strumenti di programmazione del territorio, prevedono la realizzazione di strutture sociali utili alla realizzazione dei piani sociali di ambito.

2. Le strutture sociali sono realizzate in coerenza con i piani di zona d'ambito, di cui all'articolo 21.

CAPO II

STRUMENTI DI ATTUAZIONE

Art. 23

L'ufficio di piano dell'ambito territoriale

1. L'ufficio di piano dell'ambito territoriale, istituito ai sensi dell'articolo 11, comma 3, lettera e), è struttura tecnica di supporto per la realizzazione del piano di zona.
2. L'ufficio di piano si avvale, nei limiti fissati dal coordinamento istituzionale d'ambito, di personale distaccato, per il triennio relativo a ciascun piano di zona d'ambito, degli enti locali e della ASL, e di eventuali rapporti di collaborazione assunti in caso di comprovata necessità, nel rispetto delle compatibilità finanziarie e del principio di non discriminazione e di pari opportunità, ai sensi del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 e del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.
3. Le funzioni ed i compiti dell'ufficio di piano sono disciplinate da apposito regolamento adottato dal coordinamento istituzionale, come previsto dall'articolo 11, comma 3.
4. La direzione dell'ufficio di piano è attribuita di norma alle figure professionali sociali di cui alla normativa regionale, in coerenza alle disposizioni per la dirigenza pubblica e privata, quali responsabili del centro di costo e del centro di responsabilità relativi al fondo d'ambito per l'implementazione del piano di zona.

Art. 24

Il segretariato per la dignità e la cittadinanza sociale e la porta unica d'accesso ai servizi

1. In ogni ambito territoriale è istituito ed attivato almeno un servizio di segretariato sociale per facilitare l'accesso al sistema locale dei servizi, fornire orientamento e informazioni ai cittadini sui diritti e le opportunità, sui servizi e gli interventi presenti nell'ambito.
2. I comuni definiscono, con apposito regolamento e in conformità con gli indirizzi regionali, l'organizzazione territoriale, il funzionamento del segretariato sociale e il legame con il sistema dei servizi territoriali.
3. La Giunta regionale definisce, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge, l'organizzazione dei servizi di segretariato sociale e di porta unica di accesso ai servizi per garantire un approccio multidisciplinare dei casi e la predisposizione di progetti personalizzati.
4. I servizi di segretariato sociale d'ambito sono coordinati da personale in possesso dei requisiti previsti dalla legge 23 marzo 1993, n.84 e successivi contratti collettivi nazionali di lavoro o da figure professionali competenti nell'area sociale e dei servizi sociali integrati in possesso di titolo di laurea.

Art. 25

Sistema informativo sociale

1. La Regione istituisce e coordina, di intesa con le province, il sistema informativo sociale per i servizi sociali, avvalendosi della collaborazione dei comuni.
2. La Giunta regionale definisce le linee di indirizzo e i modelli organizzativi del sistema di cui al comma 1 e individua procedure e schemi di rilevazione omogenei, atti a garantire una compiuta analisi dei bisogni sociali per la formulazione del sistema di offerta e a fornire informazioni adeguate e tempestive sulla spesa, programmazione, gestione e valutazione delle politiche e dei servizi sociali presenti sul territorio.
3. Il sistema mira a utilizzare correttamente le risorse e coordinare le attività con le altre politiche del territorio in raccordo con quello socio-sanitario e con ogni altro sistema informativo attivato.
4. Il sistema favorisce, altresì, la rilevazione e l'elaborazione dei dati relativi alle aree di intervento individuate dall'articolo 27, comma 3, in un'ottica di genere.
5. I comuni associati hanno l'obbligo di raccogliere i dati relativi al sistema di offerta dei servizi territoriali ed ai bisogni rilevati del territorio e di trasmetterli, con cadenza semestrale, alle province e al sistema informativo sociale.
6. Le province coordinano, su scala provinciale, la rilevazione e la elaborazione dei dati trasmessi dai comuni e, unitamente ad una propria relazione, li trasmettono con cadenza annuale alla Giunta

regionale, che redige un rapporto sullo stato delle politiche sociali.

Art. 26

La carta dei servizi

1. Al fine di tutelare i diritti di cittadinanza sociale e consentire ai cittadini di effettuare scelte appropriate, ogni soggetto erogatore e gestore di servizi adotta e pubblica la carta dei servizi in conformità con gli indirizzi regionali e nel rispetto della programmazione territoriale definita nei piani di zona d'ambito.
2. La carta dei servizi, redatta in conformità con lo schema generale di cui all'articolo 8, comma 1, lettera o), contiene:
 - a) le informazioni sulle diverse prestazioni offerte;
 - b) l'indicazione dei soggetti autorizzati ed accreditati;
 - c) i criteri di accesso;
 - d) le modalità di erogazione e le modalità di funzionamento dei servizi;
 - e) gli standard di qualità, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;
 - f) le regole e gli indennizzi da applicare in caso di mancato rispetto degli standard previsti, nonché le modalità di ricorso da parte degli utenti.
3. L'adozione della carta costituisce requisito necessario ai fini dell'autorizzazione e dell'accreditamento.

TITOLO IV

GLI AMBITI DI INTERVENTO

Art. 27

Le aree di intervento

1. Gli interventi e i servizi, promossi e garantiti dai comuni, sono rivolti ai singoli, alle famiglie o alle formazioni sociali di cittadini. Costituiscono parte di un sistema integrato di interventi e servizi sociali e rispondono ai bisogni delle singole persone anche attraverso progetti individualizzati e metodologie unitarie di ascolto e di presa in carico.
2. Sono considerate aree di intervento, in particolare, quelle relative a:
 - a) responsabilità familiari;
 - b) donne in difficoltà;
 - c) diritti dei minori;
 - d) persone anziane;
 - e) contrasto alla povertà;
 - f) persone con disabilità con particolare priorità alle persone con disabilità gravi;
 - g) dipendenze;
 - h) detenuti, internati, persone prive della libertà personale;
 - i) immigrati;
 - l) salute mentale;
 - m) sostegno alla maternità.
3. La Regione istituisce per ciascuna area d'intervento appositi organismi di consultazione, rappresentativi delle formazioni sociali e dei soggetti del terzo settore.

Art. 28

Interventi per il sostegno alle responsabilità delle famiglie e per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

1. La regione Campania promuove politiche per il sostegno alle responsabilità familiari e per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. A tal fine individua, prioritariamente, i seguenti interventi:
 - a) sostenere le famiglie nel compito genitoriale e promuovere forme di auto-aiuto, di cooperazione e di associazionismo;
 - b) sostenere le famiglie nelle diverse fasi del ciclo di vita e in particolari situazioni di criticità;
 - c) promuovere misure alternative al ricovero dei minori in istituti educativo-assistenziali, riservando particolare attenzione alle famiglie multi problematiche;

- d) sostenere le famiglie attraverso politiche abitative e di promozione della natalità, dell'affidamento e dell'adozione;
- e) tutelare i bambini e le bambine nel campo educativo, formativo, lavorativo e del tempo libero, con particolare attenzione ai minori con disabilità e alle loro famiglie;
- f) promuovere e attivare collaborazioni educative tra realtà scolastiche e extrascolastiche per prevenire il disagio adolescenziale e l'abbandono del sistema formativo con particolare attenzione ai minori dell'area penale;
- g) contrastare ogni abuso, maltrattamento e violenza sui minori;
- h) promuovere servizi volti a favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Art. 29

Interventi per il sostegno alle donne in difficoltà

1. La Regione promuove interventi volti ad assicurare servizi destinati alle donne in difficoltà, al fine di:

- a) favorire e migliorare l'accesso e la partecipazione nel mondo del lavoro delle donne in situazione di disagio;
- b) sostenere le donne che partoriscono in povertà o in solitudine, secondo le previsioni contenute nell'articolo 28 della legge regionale 29 dicembre 2005, n.24;
- c) aiutare le donne che subiscono violenza psicologica e fisica;
- d) tutelare le donne costrette a prostituirsi o ridotte in schiavitù.

Art. 30

Politiche di contrasto alle dipendenze e di promozione dell'agio e dell'autonomia delle persone

1. La regione Campania promuove politiche per la prevenzione ed il recupero delle persone con problemi di dipendenza favorendo la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi.

2. Per le finalità di cui al comma 1 le azioni previste consistono, in particolare, in interventi per:

- a) la prevenzione e la promozione di progetti personalizzati adeguati al reinserimento lavorativo, formativo e sociale delle persone con problemi di dipendenza;
- b) la realizzazione di servizi di pre-accoglienza, accoglienza, e di forme di auto-mutuo-aiuto;
- c) l'assistenza domiciliare integrata per situazioni cronicizzate per le quali risulta necessario un accompagnamento permanente;
- d) la diffusione sul territorio di servizi socio-sanitari di primo intervento, come i centri di ascolto, le unità di strada, i servizi a bassa soglia, ed i servizi di consulenza e di orientamento;
- e) la realizzazione coordinata di programmi e di progetti sulle dipendenze al fine soprattutto di diffondere la consapevolezza delle nocività delle sostanze stupefacenti, con programmi specifici nelle scuole di ogni ordine e grado, anche in collaborazione con il garante deidetenuti per agevolare il reinserimento sociale.

Art. 31

Le politiche per le persone anziane

1. La Regione valorizza il ruolo delle persone anziane quali risorse positive all'interno delle famiglie e della società e promuove un sistema di interventi e servizi tesi a privilegiare la domiciliarità e la vita di relazione nella comunità locale. A tal fine, in particolare, favorisce:

- a) l'attivazione di reti e servizi validi a garantire in maniera omogenea, sul territorio regionale, la domiciliarità e l'adeguamento, se necessario, della struttura abitativa;
- b) la realizzazione di servizi mirati a mantenere l'autonomia delle persone anziane, anche attraverso un costante monitoraggio delle loro condizioni;
- c) la definizione di interventi di sostegno, anche economico, alle famiglie impegnate nell'assistenza diretta di un congiunto anziano non autosufficiente;
- d) l'offerta di sistemi tecnologici, tra i quali il telesoccorso e la teleassistenza, in grado di collegare la persona anziana a centri di pronto intervento e di agevolarne la vita quotidiana;
- e) l'affidamento e l'accoglienza, anche solo notturna, delle persone anziane presso famiglie che garantiscono loro il mantenimento delle normali abitudini di vita;
- f) la creazione di servizi e strutture, quali centri sociali, centri diurni polifunzionali, laboratori e in

- ogni caso idonei a favorire scambi di relazioni, anche intergenerazionali;
- g) l'intesa tra enti locali e imprese per valorizzarne le competenze e le esperienze;
 - h) l'impiego di artigiani anziani nella formazione dei giovani anche allo scopo di conservare e tramandare mestieri pregevoli attualmente a rischio estinzione;
 - i) l'incentivazione delle attività di volontariato e di reciprocità, nonché dell'assunzione di ruoli attivi di utilità sociale da parte delle persone anziane;
 - l) la realizzazione di strutture semiresidenziali e residenziali a favore di anziani bisognosi di prestazioni e trattamenti continui non erogabili a domicilio;
 - m) la continuità e l'integrazione tra le prestazioni sociali e sanitarie erogate.

Art. 32

Le politiche per le persone con disabilità

1. La Regione promuove interventi volti ad assicurare servizi destinati a persone con disabilità, assegnando particolare priorità alle persone con disabilità gravi, al fine di:
 - a) rimuovere ogni forma di discriminazione e mancanza di pari opportunità che limitano o ostacolano il pieno godimento dei diritti e l'inclusione sociale;
 - b) sostenere il miglioramento della qualità della vita attraverso progetti personalizzati rivolti alla formazione e all'inserimento mirato nel mondo del lavoro e nei normali circuiti di vita relazionale, all'accrescimento delle capacità e delle abilità individuali e familiari, al conseguimento del massimo livello di vita autonoma, autodeterminata, indipendente ed interindipendente;
 - c) sostenere le famiglie che hanno al proprio interno persone con disabilità gravi nel compito genitoriale e promuovere forme di auto-aiuto e misure alternative al ricovero in istituti educativo-assistenziali;
 - d) realizzare una rete di servizi alla persona che rimuovono ostacoli, barriere e condizioni di svantaggio sociale sulla base di una personalizzazione dell'offerta rispondente ai bisogni dei beneficiari.

Art. 33

Le politiche di contrasto alle povertà

1. La Regione promuove interventi volti ad assicurare sostegno economico e interventi a persone che versano in situazioni di povertà. Essi rispondono alla finalità di:
 - a) contrastare le situazioni nelle quali l'assenza o la carenza di reddito determina esclusione sociale;
 - b) favorire l'accesso al lavoro attraverso piani individuali di inserimento lavorativo e di inclusione sociale;
 - c) promuovere reti di solidarietà e mutuo-aiuto, in collaborazione col terzo settore;
 - d) coordinare i diversi attori sociali che operano nel settore per accompagnare le persone più fragili e contrastare fenomeni di povertà estrema.
2. La Regione promuove l'integrazione degli interventi di cui alla legge regionale 19 febbraio 2004, n. 2, con il sistema territoriale di servizi e interventi sociali.
3. La Regione promuove, altresì, interventi in favore dei senza fissa dimora volti a favorirne l'accoglienza e l'inserimento sociale.
4. Le misure di inserimento sono immediatamente revocate se il beneficiario ha ottenuto fraudolentemente le erogazioni ovvero si è reso responsabile della commissione di delitti.

Art. 34

Le politiche per persone detenute, internate e prive della libertà personale

1. La Regione, in accordo con il Ministero della giustizia, nelle sue diverse articolazioni, con gli enti locali e con i soggetti interessati promuove iniziative a favore della popolazione adulta detenuta, internata e priva di libertà personale sulla base dei seguenti criteri:
 - a) realizzazione di politiche tese al reinserimento sociale e lavorativo di detenuti ed ex detenuti;
 - b) sostegno al miglioramento delle condizioni di vita dei detenuti nelle carceri mediante attività di preparazione professionale, sportive, culturali, ricreative e progetti di attività lavorative intramurarie;
 - c) promozione di progetti di sostegno alle famiglie e di mediazione fra vittime e autori di reato;

d) promozione di progetti mirati a rispondere a progetti specifici di particolari tipologie di persone detenute, quali popolazione femminile, donne con figli, immigrati non comunitari, persone con problemi di dipendenza, detenuti che necessitano di un particolare trattamento rieducativo in relazione al tipo di reato commesso.

Art. 35

Le politiche per gli immigrati

1. La Regione sostiene azioni mirate a favorire l'inclusione sociale delle persone immigrate e la loro tutela. A tal fine promuove e favorisce misure volte a:

- a) istituire servizi di accoglienza, di informazione e mediazione;
- b) realizzare interventi di sostegno all'inserimento lavorativo e abitativo;
- c) tutelare i diritti di cittadinanza e attuare l'integrazione tra culture diverse per il superamento di diffidenze discriminatorie e la garanzia di una ordinata convivenza.

Art. 36

Interventi per il sostegno alle persone con disagio psichico

1. La Regione promuove interventi volti ad assicurare servizi destinati alle persone con disagio psichico, al fine di:

- a) rimuovere ogni forma di stigma che limita o ostacola il pieno godimento dei diritti e l'inclusione sociale;
- b) sostenere il miglioramento della qualità della vita attraverso progetti personalizzati rivolti alla formazione e all'inserimento nel tessuto produttivo e nei normali circuiti di vita relazionale, di accrescimento delle capacità e delle abilità individuali e familiari, al conseguimento del massimo livello di vita autonoma;
- c) sostenere le famiglie che hanno al proprio interno persone con disagio psichico e promuovere forme di auto-aiuto.

TITOLO V

L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Art. 37

Principi generali

1. La presente legge riconosce, promuove e sostiene l'integrazione sociosanitaria, quale strategia in grado di promuovere risposte unitarie a bisogni complessi dei cittadini, che coinvolgono sia problemi di salute che di tutela sociale, garantendo l'uniformità su tutto il territorio regionale di livelli essenziali di assistenza.

2. L'integrazione socio-sanitaria prevede azioni unitarie, coordinate e condivise valorizzando e potenziando i consultori familiari a livello di ambito territoriale tra i comuni singoli e associati in ambiti territoriali ed i distretti sanitari dell'ASL sotto il profilo istituzionale, gestionale, professionale e finanziario.

3. La Giunta regionale, ai sensi della normativa vigente nazionale e regionale che individua le tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate nonché la ripartizione degli oneri finanziari tra enti locali, ASL e utenti sulla scorta della ricognizione effettuata annualmente dagli assessori competenti, individuate tra le risorse regionali i fondi da appostare su un capitolo della spesa dedicato e denominato: spesa compartecipata – livelli essenziali di assistenza – decreto del Presidente del consiglio dei ministri 29 novembre 2001.

Art. 38

Coordinamento regionale permanente per la programmazione socio-sanitaria

1. Al fine di garantire l'efficiente gestione del capitolo di spesa compartecipata di cui all'articolo 37, comma 3, ed allo scopo di promuovere, sostenere, armonizzare le politiche regionali quale strategia idonea ad offrire risposte unitarie a bisogni complessi, è istituito entro centottanta giorni dalla pubblicazione della presente legge presso la presidenza della Giunta regionale il coordinamento regionale permanente per la programmazione socio-sanitaria.

2. Il coordinamento, fermo restando le competenze attribuite ad altre amministrazioni pubbliche in

materia ed in raccordo funzionale con queste ultime, ha inoltre il compito di:

- a) correlare le programmazioni in materia socio-sanitarie individuate dagli assessorati alla sanità, alle politiche sociali ed agli enti locali;
- b) emanare indirizzi operativi unitari ai comuni ed alle aziende sanitarie locali per la redazione, presentazione ed attuazione del piano integrato socio-sanitario;
- c) svolgere funzioni di concertazione, sostegno e vigilanza;
- d) trasmettere al Consiglio regionale entro il 30 aprile di ogni anno relazione sulle attività socio-sanitarie in regione Campania.

3. Il coordinamento è composto da:

- a) il dirigente dell'area di coordinamento politiche sanitarie, o suo delegato;
- b) il dirigente dell'area di coordinamento politiche sociali, o suo delegato;
- c) il dirigente dell'area di coordinamento istruzione, formazione e lavoro, o suo delegato;
- d) il dirigente dell'area di coordinamento rapporti con il sistema delle autonomie, o suo delegato.

4. Il coordinamento è presieduto dal coordinatore regionale per l'integrazione socio-sanitaria, individuato sulla base di comprovata esperienza nelle attività di integrazione socio-sanitaria e nominato dal presidente della Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente in materia di politiche sociali.

Art. 39

Integrazione istituzionale

1. Al fine di realizzare un'offerta di interventi e servizi socio-sanitari a garanzia di livelli uniformi ed essenziali di assistenza, che risulta integrata ed efficace in relazione ai bisogni complessi dei cittadini, i comuni associati in ambiti territoriali ed ASL di riferimento, raccordano, attraverso opportuni tavoli di concertazione e la sottoscrizione di relativi protocolli d'intesa, i rispettivi atti programmatori: piani di zona, programmi delle attività territoriali e piani attuativi locali.

2. Gli atti programmatori di cui al comma 1 devono prevedere elementi di coincidenza nella progettazione degli interventi socio-sanitari e le relative modalità di realizzazione ritenute più efficaci in relazione al territorio, basate sulla cogestione del sistema di offerta dei servizi da parte dei comuni e dei distretti sanitari.

3. La coincidenza degli atti programmatori, per gli aspetti socio-sanitari, è garantita da:

- a) l'acquisizione da parte dei distretti sanitari del parere dei sindaci sulla programmazione sanitaria e della intesa dei sindaci sulla programmazione socio-sanitaria, entrambe incluse nei programmi delle attività territoriali;
- b) la sottoscrizione del direttore generale dell'ASL dell'accordo di programma di cui agli articoli 10 e 21, per l'approvazione della programmazione prevista nel piano di zona;
- c) l'accordo di programma deve rappresentare la corretta imputazione dei fondi dei due comparti, sanitario e sociale, definendo in modo chiaro le quote di responsabilità di ogni ente.

Art. 40

Contenuti degli atti di programmazione integrata

1. I programmi delle attività territoriali dei distretti sanitari, recepiti nel piano attuativo locale della azienda sanitaria locale, devono coincidere con la programmazione socio-sanitaria a livello di ambito territoriale contenuta nel piano di zona.

2. I necessari elementi di coincidenza tra il piano di zona ed i programmi delle attività territoriali vertono prioritariamente sui seguenti punti:

- a) ricostruzione del sistema di offerta degli interventi e servizi socio-sanitari già esistente;
- b) regolamentazione dell'offerta ed individuazione delle modalità di gestione;
- c) regolamentazione dell'accesso, della presa in carico degli utenti e dell'erogazione dei servizi;
- d) definizione del finanziamento ed attribuzione delle quote di ripartizione della spesa fra comuni, azienda sanitaria locale ed utenti.

Art. 41

Integrazione organizzativa, gestionale e professionale

1. La ricostruzione del sistema di offerta è finalizzata a verificarne l'adeguatezza rispetto ai bisogni

della popolazione e ad implementare la qualità dei servizi e degli interventi già in atto, rafforzando la componente sociale ed ottimizzando la distribuzione sul territorio.

2. La regolamentazione dell'offerta e l'individuazione delle modalità di gestione si attuano in coerenza con gli articoli 10 e 11 e con gli articoli 43 e 44.

3. Il regolamento per l'accesso e per l'erogazione dei servizi socio-sanitari costituisce allegato al piano sociale di zona e deve necessariamente comprendere i seguenti elementi:

- a) istituzione della porta unica di accesso, intesa quale funzione esercitata sia dal segretariato sociale per i comuni sia dai distretti sanitari per le ASL, con compiti di informazione, decodifica dei bisogni, orientamento, trasmissione delle richieste ai servizi competenti (sociali, sanitari e sociosanitari);
- b) costituzione della unità di valutazione integrata, composta da personale degli enti locali e della ASL, con compiti di valutazione e diagnosi dei singoli casi e di definizione di un progetto personalizzato;
- c) definizione dei criteri per l'individuazione, tra il personale degli enti locali e della ASL, di un responsabile della presa in carica per ogni utente dei servizi socio-sanitari.

Art. 42

Integrazione finanziaria

1. La programmazione delle risorse finanziarie destinate ad attuare gli interventi e i servizi sociosanitari integrati comporta una programmazione finanziaria congiunta fra comuni singoli e associati ed ASL, in coerenza con l'articolo 37, comma 3, sulla base del costo delle singole prestazioni socio-sanitarie afferenti gli interventi e servizi previsti dagli atti programmatici di cui all'articolo 39.

2. Al fine di realizzare una programmazione finanziaria congiunta, i comuni associati in ambiti territoriali ed ASL di riferimento procedono alla analisi delle prestazioni, degli interventi e delle spese in precedenza sostenute da ciascuna delle parti, per verificarne l'utilità in termini di costibenefici ed individuare le soluzioni alternative più adeguate per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e assicurare la efficacia e la qualità del sistema di offerta, nonché la capacità finanziaria.

3. Per realizzare un'efficace gestione finanziaria, i comuni associati in ambiti territoriali e l'ASL individuano forme comuni di contabilità e rendicontazione per ciascuna delle prestazioni e degli interventi sociosanitari programmati specificando per le singole istituzioni - comuni associati ed ASL - le rispettive quote di compartecipazione per l'attuazione dei livelli essenziali assistenziali socio-sanitari.

TITOLO VI

QUALITÀ E REGOLAZIONI DEL SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Art. 43

Albo regionale dei soggetti abilitati a partecipare al sistema integrato di interventi e servizi

1. E' istituito l'albo dei soggetti abilitati a partecipare al sistema integrato di interventi e servizi sociali.

2. Con il regolamento di attuazione la Regione definisce :

- a) le procedure ed i requisiti per l'iscrizione all'albo creando apposite sezioni per settori, tipologie di intervento, forma giuridica dei soggetti, ivi comprese le procedure di iscrizione delle strutture e dei soggetti che provvedono all'offerta e alla gestione degli interventi e dei servizi del sistema integrato autorizzati o accreditati dai comuni ai sensi dell'articolo 10, comma 3, lettera b);
- b) gli adempimenti periodicamente previsti e le sanzioni in caso di loro inosservanza ivi compresa la cancellazione, le modalità di accertamento del perdurare dei requisiti e delle condizioni richieste per l'iscrizione all'albo, e in particolare, le procedure di cancellazione dei soggetti erogatori dei servizi nei casi di accertata, grave e reiterata violazione della carta dei servizi.

Art. 44

Affidamento dei servizi

1. I comuni provvedono alla realizzazione degli interventi e servizi di cui alla presente legge,

garantendone la continuità, attraverso l'affidamento diretto della loro gestione ai sensi dell'articolo 113-bis del decreto legislativo n. 267/00, come modificato dall'articolo 14 della legge 24 novembre 2003, n. 326.

2. Gli enti strumentali e le società di capitali di cui all'articolo 113-bis del decreto legislativo n. 267/00, che procedono ai sensi della normativa vigente all'affidamento dei servizi attraverso procedure ad evidenza pubblica, adottano il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Art. 45

Consulta del terzo settore

1. E' istituita la consulta regionale del terzo settore quale organo di consultazione della Regione. Essa è convocata dall'assessore alle politiche sociali per la predisposizione di ogni atto o regolamento che costituisce adempimento della presente legge.

2. Il presidente della Giunta regionale, non prima di centocinquanta giorni e non oltre centottanta giorni dalla data di entrata in vigore delle norme che disciplinano le procedure ed i requisiti per l'iscrizione all'albo, di cui all'articolo 43, convoca i legali rappresentanti delle organizzazioni iscritte all'albo nella sezione terzo settore, per la elezione dei componenti della consulta. Questi, in numero massimo di quindici, sono scelti in modo da rappresentare le varie tipologie associative e da coprire tutti i settori di intervento. Il regolamento di attuazione disciplina le modalità di svolgimento delle elezioni.

3. La consulta disciplina la propria organizzazione e funzionamento con proprio regolamento che entra in vigore il giorno successivo alla sua approvazione da parte della Giunta regionale.

4. I componenti della consulta restano in carica tre anni e sono rieleggibili una sola volta consecutiva.

Art. 46

Valutazione e monitoraggio

1. La Giunta regionale, nel piano sociale, individua ed adotta: standard e sistemi di valutazione inerenti i risultati annualmente raggiunti, l'efficacia dei percorsi metodologici attuati, i livelli di soddisfazione, di efficienza e di risposta dei servizi ed interventi rispetto alla domanda sociale espressa, l'impatto del sistema di servizi sulla popolazione femminile, i livelli di coinvolgimento delle formazioni intermedie e dei cittadini nonché dei soggetti di cui all'articolo 4.

2. La Giunta regionale, con cadenza triennale, tenuto conto dei rapporti annuali, di cui all'articolo 25, comma 6, presenta una relazione al Consiglio regionale sulle seguenti materie:

- a) stato di attuazione degli obiettivi e delle priorità assunte;
- b) ruoli, responsabilità e funzioni dei soggetti territoriali, pubblici, privati e del terzo settore;
- c) diffusione e modalità della partecipazione attiva dei destinatari;
- d) risorse finanziarie destinate.

3. In coerenza con il principio del decentramento e della responsabilizzazione delle autonomie locali territoriali, i comuni associati, col supporto delle province, assicurano, nell'ambito dei piani di zona, forme costanti e continuative di monitoraggio, verifica e controllo delle prestazioni e deiservizi, anche con l'interazione e la collaborazione delle forze sociali e con la partecipazione deicittadini, al fine di adeguare ed elevare i livelli delle prestazioni, degli interventi e dei servizi sociali.

4. Gli enti locali, d'intesa con le ASL ed altri soggetti del partenariato locale, possono, nell'ambito del piano di zona, costituire apposite forme stabili di controllo sulla qualità e la finalizzazione delleprestazioni.

TITOLO VII

STRUMENTI DI GARANZIA E DI CONTROLLO

DEL SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

Art. 47

Vigilanza e poteri sostitutivi

1. La Regione esercita il potere sostitutivo nei confronti degli enti locali e delle aziende pubbliche dei servizi alla persona, in presenza di accertata e persistente inattività nell'esercizio delle funzioni

conferite, con grave pregiudizio per la garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali.

2. L'esercizio del potere sostitutivo riguarda gli enti locali che non hanno adempiuto alle disposizioni di cui agli articoli 10 e 21 e gli enti locali che non assicurano, come responsabili preposti alla gestione dei servizi, il rispetto della carta dei servizi da parte dei soggetti erogatori.

3. La Giunta regionale, constatata l'inottemperanza da parte dell'ente locale, assegna un termine per provvedere, di norma, non inferiore a trenta giorni. Il termine può essere ridotto per motivi di urgenza.

4. Decorso inutilmente il termine di cui al comma 3 e verificata la mancata giustificazione del ritardo, la Regione, con provvedimento del presidente, previa delibera della Giunta, interviene, sentito l'ente locale inadempiente, in via sostitutiva anche attraverso la nomina di un commissario ad acta.

5. Dell'esercizio del potere sostitutivo è data comunicazione alla consulta delle autonomie locali.

Art. 48

Istituzione dell'ufficio di tutela degli utenti

1. Presso ciascun ambito territoriale è istituito l'ufficio di tutela degli utenti con il compito di sollecitare, a seguito di reclamo dell'utente, il rispetto, da parte degli erogatori delle prestazioni, della carta dei servizi sociali in precedenza adottata e sottoscritta.

2. Il reclamo è presentato per iscritto e inserito in un apposito registro dei reclami. L'ufficio di tutela risponde all'utente nel termine di quaranta giorni dalla ricezione del reclamo.

3. L'ufficio di tutela degli utenti, entro cinque giorni dalla ricezione del reclamo, trasmette al comune associato competente per territorio l'avvenuto reclamo per l'adozione dei necessari provvedimenti.

4. L'ufficio di tutela degli utenti è composto, al fine di assicurarne l'indipendenza nei confronti degli enti erogatori, da tre componenti scelti tra persone di alta e riconosciuta professionalità, nominati dalla Giunta regionale sentito il coordinamento istituzionale dell'ambito. Il funzionamento e l'esercizio delle sue attività sono disciplinati dal regolamento di attuazione.

TITOLO VIII

RISORSE E FINANZIAMENTO DEL SISTEMA INTEGRATO DI SERVIZI

Art. 49

Fonti di finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali

1. Al finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali concorrono:

a) risorse statali;

b) risorse regionali;

c) risorse del sistema delle autonomie locali;

d) risorse provenienti da organismi dell'Unione europea anche in funzione di obiettivi di sviluppo e coesione delle aree a lenta crescita;

e) risorse provenienti da altri soggetti del settore pubblico o privato.

Art. 50

Istituzione del fondo sociale regionale

1. La Regione istituisce un fondo per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali denominato fondo sociale regionale. Il fondo sociale regionale è costituito da:

a) risorse provenienti dallo Stato

b) risorse stanziare dalla Regione.

c) risorse derivanti dagli organismi dell'Unione europea.

2. Le risorse di cui al comma 1 sono vincolate, nelle modalità di erogazione del fondo e nella scelta degli interventi, alla programmazione dei piani di zona dei diversi ambiti territoriali, ad eccezione di quelle destinate dalla programmazione regionale all'attuazione delle azioni a regia regionale.

3. L'entità dello stanziamento regionale è determinata con la legge di bilancio annuale. Al fine di consentire una adeguata programmazione degli interventi previsti dalla presente legge il bilancio pluriennale determina, con le modalità previste dall'articolo 15 della legge regionale 30 aprile 2002

n. 7, gli stanziamenti previsti per il fondo sociale regionale.

4. L'entità del fondo garantisce comunque la copertura dei servizi regionali di sistema e dei livelli essenziali di assistenza sociale a livello territoriale.

5. Il fondo sociale regionale è finanziato con risorse dei capitoli 7805, 7808, 7854, 7870 dell'unità previsionale di base 4.16.41 e del capitolo 7876 dell'unità previsionale di base 4.16.44. A partire da bilancio di previsione 2008 l'unità previsionale di base 4.16.44 è soppressa e il capitolo 7876 confluisce nell'unità previsionale di base 4.16.41.

Art. 51

Finalità del fondo sociale regionale

1. Il fondo sociale regionale è finalizzato a:

- a) sostenere le azioni regionali di sistema, comprese le iniziative di promozione e valorizzazione del volontariato per la costruzione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- b) trasferire finanziamenti ai comuni associati destinati a garantire l'erogazione delle prestazioni relative ai livelli essenziali di assistenza sociale ;
- c) distribuire contributi ai comuni associati con criteri di premialità;
- d) promuovere l'integrazione socio-sanitaria.

2. A partire dal bilancio regionale di previsione per il 2008 è istituito un fondo per le spese di investimento, destinato a concorrere alla realizzazione, ristrutturazione o acquisto di strutture sociali o socio-sanitarie, mediante contributi in conto capitale, in coerenza con la programmazione regionale o dei piani di zona locali. L'entità di tale fondo è stabilito annualmente con legge di bilancio.

3. La Regione determina, all'interno del piano regionale, le modalità e i criteri di erogazione dei contributi di cui al comma 2.

Art. 52

Risorse del sistema delle autonomie locali

1. I comuni e le province contribuiscono con risorse proprie alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali secondo modalità che sono determinate dal piano sociale regionale.

2. La Regione nell'ambito del piano sociale regionale determina i criteri specifici in base ai quali è distribuita ai comuni associati la quota del fondo sociale regionale in funzione di premialità.

3. I criteri di cui al comma 2 attribuiscono particolare rilevanza al raggiungimento di elevati standard di qualità e allo sforzo finanziario proprio degli enti locali.

Art. 53

Compartecipazione al costo

1. I comuni garantiscono l'accesso prioritario ai servizi dei soggetti in condizioni di povertà o con limitata autonomia.

2. Per la definizione delle condizioni di cui al comma 1, i comuni si attengono alle disposizioni del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109 ed ai contenuti del piano di zona.

Art. 54

Altre risorse

1. Al fine di consentire una migliore qualità dei servizi previsti dalla presente legge, la Regione favorisce le azioni dei comuni e degli altri soggetti del sistema integrato d'interventi e servizi volte al reperimento di altre risorse per il finanziamento delle attività previste dalla presente legge.

2. La Regione valorizza le iniziative di finanza etica volte a favorire una migliore gestione finanziaria degli interventi e servizi previsti dalla presente legge.

TITOLO IX

DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Art. 55

Iscrizione al registro regionale del volontariato

1. Sino all'entrata in vigore del regolamento di attuazione, l'iscrizione al registro regionale delle organizzazioni di volontariato è disciplinata dall'articolo 4 della legge regionale 8 febbraio 1993,

n. 9 e successive modificazioni.

Art. 56

Esercizio associato delle funzioni già di competenza dell'Opera Nazionale Maternità ed Infanzia

1. Le funzioni socio-assistenziali, già esercitate dall'Opera Nazionale Maternità ed Infanzia (ONMI), e trasferite, ai sensi della legge 18 marzo 1993, n. 67, alle province, sono conferite ai comuni che le esercitano in forma associata ai sensi della presente legge.
2. Gli interventi connessi all'esercizio delle funzioni di cui al comma 1 sono programmati e definiti nell'ambito dei piani sociali di zona di ambito e finanziati, in eguale misura, in coerenza con quanto statuito dalla previgente normativa, dalla regione, dalla provincia di riferimento e dai rispettivi comuni.

Art. 57

Assistenza diretta di tipo residenziale legge regionale n. 14/86

1. Nelle strutture residenziali di cui alla legge regionale 23 maggio 1986, n.14, il comune provvede all'assistenza diretta di tipo residenziale per persone anziane ultra sessantacinquenni che ne fanno richiesta.
2. I comuni determinano autonomamente, secondo i criteri fissati in apposito regolamento e conformemente alla normativa vigente circa l'accesso agevolato a prestazioni sociali, le condizioni per l'ammissione e le modalità di partecipazione economica dell'anziano ospitato ai costi della gestione.
3. I comuni possono programmare l'attivazione di altri servizi sociali entro gli immobili che ospitano i servizi residenziali, ad integrazione dei servizi residenziali stessi e secondo la normativa vigente in materia socio-assistenziale.
4. Il regolamento di cui al comma 2 prevede le modalità per garantire ai cittadini dell'ambito territoriale di appartenenza del comune titolare la priorità d'accesso al servizio.
5. Il comune provvede ad adeguare l'organico alle norme statali e regionali in materia di servizi socio-assistenziali e secondo le esigenze organizzative e funzionali delle strutture.
6. La regione Campania assicura annualmente, in conformità all'articolo 13 della legge regionale n.14/86, lo stanziamento, a cui fa fronte con appostamenti determinati con leggi di bilancio, a titolo di contributo per le spese di gestione in misura di euro 387.300,00 per il comune di Torre del Greco e di euro 206.000,00 per il comune di Cava dei Tirreni fino all'anno 2008. La regione Campania assicura annualmente e fino all'anno 2008 al comune il trasferimento di risorse finanziarie a titolo di contributo per le spese per il personale, in misura pari alla media dei trasferimenti effettuati a titolo di anticipo negli anni 2003-2004-2005.
7. Il comune provvede a rendicontare annualmente le spese e a relazionare sull'andamento delle attività svolte, con particolare riferimento alle modalità organizzative e funzionali dei servizi.
8. Il comune provvede a trasmettere alla regione Campania i regolamenti adottati per il funzionamento del servizio. Dall'anno 2009 i comuni provvedono alla gestione delle strutture entro la programmazione sociale generale, con risorse proprie.
9. Il comune assicura gli interventi di manutenzione anche straordinaria dell'immobile, anche al fine degli adeguamenti richiesti dalla normativa vigente in materia di servizi socio-assistenziali, di sicurezza degli impianti e di prevenzione dei rischi sul luogo di lavoro.

Art. 58

Disposizioni finanziarie

1. Per il corrente anno le prestazioni, previste dalla presente legge, sono erogabili nei limiti delle disponibilità finanziarie previste in bilancio.
2. Per gli anni 2008, 2009, 2010, l'importo delle risorse regionali da far confluire nel fondo sociale regionale è fissato con legge di bilancio e deve essere commisurato ad assicurare nel 2010, in uno alle risorse dello Stato ed a quelle derivanti dagli organismi dell'Unione europea, l'erogazione delle prestazioni previste dalla presente legge.

Art. 59

Comunicazione dell'esercizio dei poteri sostitutivi

1. Sino all'istituzione della consulta delle autonomie locali, dell'esercizio del potere sostitutivo di cui all'articolo 47, è data comunicazione alla Conferenza permanente Regione-Autonomie locali della Campania, istituita ai sensi della legge regionale 28 novembre 1996, n. 26.

Art. 60

Abrogazioni

1. Dalla data di entrata in vigore dei regolamenti di attuazione sono abrogate tutte le norme incompatibili e, in particolare, le seguenti disposizioni:

- a) legge regionale 18 ottobre 1989, n.21 e successive modificazioni;
- b) legge regionale 8 febbraio 1993, n.9 e successive modificazioni salvo quanto statuito dagli articoli 14 e 55 della presente legge;
- c) legge regionale 11 novembre 1980, n.65.

EMILIA ROMAGNA

DGR 22.10.07,n. 1530 – Semplificazione delle procedure per la costituzione delle Aziende pubbliche di servizi alla persona (BUR n. 160 del 7.11.07)

SARDEGNA

DD 1.10.07, n. 9116/537 – POR Sardegna 2000-2006 –Misura 5.2 “La qualità della vita nelle città:miglioramento dell’offerta dei servizi sociali e assistenziali- Bando pubblico di selezioni e per l’erogazione di finanziamenti finalizzati a supporto e alla promozione di attività collaterali a percorsi riabilitativi e di integrazione sociale di persone svantaggiate in ambiente rurale. Nomina Commissione di valutazione (BUR n. 34 del 29.10.07)

Note

Della Commissione fanno parte:

Marisa Erriu – assistente sociale, presidente dell’Ordine regionale degli assistenti sociali;

Paolo Demuru - funzionario Dipartimento Politiche sociali

Francesco Putzolu - esperto nel campo delle infrastrutture

PRIVATO SOCIALE

SARDEGNA

L.R. 17.10.07,n. 10 – Norme sul servizio civile in Sardegna (BUR n. 34 del 29.10.07)

ARTICOLO 1

Istituzione del servizio civile volontario regionale

1. La Regione Sardegna, nel rispetto della Carta dei diritti fondamentali dell’Unione europea, dei principi sanciti dagli articoli 2, 3, 4, secondo comma, 11 e 52 della Costituzione e in attuazione delle finalità previste dalla legge 8 luglio 1998, n. 230, e dalla legge 6 marzo 2001, n. 64, in materia di servizio civile,nell’esercizio delle proprie competenze legislative, detta norme per lo sviluppo e la valorizzazione del servizio civile nel territorio regionale quale momento di alto valore sociale e di educazione attiva alla solidarietà ed al volontariato. A questo scopo è istituito il servizio civile volontario regionale, di seguito denominato “servizio civile sardo”.

ARTICOLO 2

Principi e finalità

1. Con la presente legge la Regione promuove, organizza e finanzia con proprie risorse il servizio civile sardo, ispirandosi ai seguenti principi e finalità:

- a) contribuire alla formazione umana, civica, sociale, culturale e professionale del mondo giovanile mediante lo svolgimento di programmi di attività e formazione dall'alto contenuto solidaristico;
- b) accrescere il senso di appartenenza e di partecipazione attiva delle giovani generazioni alla comunità umana, promuovendo la solidarietà e la fraternità sociale e generazionale;
- c) valorizzare e promuovere la cultura della pace, della non violenza e della solidarietà, la cooperazione a livello nazionale ed internazionale, gli scambi, i gemellaggi, il confronto interculturale e la salvaguardia dei diritti civili e umani;
- d) sostenere la progettazione e la realizzazione di politiche giovanili ad opera di soggetti pubblici e privati;
- e) offrire l'opportunità di un primo approccio col mondo del lavoro;
- f) promuovere il senso di appartenenza delle giovani generazioni alla comunità regionale, attraverso la conoscenza del patrimonio identitario culturale, ambientale, storico, artistico e linguistico del popolo sardo;
- g) contribuire al riconoscimento, alla garanzia ed alla tutela dei diritti e degli interessi individuali e collettivi dei cittadini;
- h) promuovere le pari opportunità e la valorizzazione delle differenze di genere;
- i) educare alla convivenza, al senso civico ed al rispetto della legalità;
- l) diffondere la cultura del dialogo per contrastare ogni forma di discriminazione e di esclusione sociale;
- m) favorire lo sviluppo di meccanismi economici internazionali fondati su valori di equità e giustizia sociale, anche attraverso l'educazione al consumo consapevole.

ARTICOLO 3

Progetti di servizio civile sardo

1. I progetti di servizio civile sardo possono essere presentati esclusivamente dai soggetti iscritti all'albo regionale degli enti di servizio civile, hanno durata annuale e devono indicare:
 - a) gli obiettivi che si intendono perseguire e le modalità per realizzarli;
 - b) il referente operativo responsabile del progetto;
 - c) il numero dei soggetti da impiegare, specificando l'eventuale necessità di particolari requisiti fisici e di idoneità per l'ammissione al servizio;
 - d) le attività educative e formative previste;
 - e) l'impegno settimanale richiesto, la cui media, da calcolarsi sull'intera durata del progetto, non può essere inferiore a trenta o superiore a trentasei ore settimanali;
 - f) le modalità di impiego dei soggetti ammessi.
2. I progetti che rispondono ai requisiti di legge sono inseriti in una graduatoria formata secondo i criteri stabiliti dalle linee guida regionali sul servizio civile sardo e contenuti nel bando di cui al comma 4.
3. I progetti inseriti in graduatoria, ma non finanziabili con le risorse disponibili, possono essere riproposti negli anni successivi.
4. Nei quindici giorni successivi alla definizione dei progetti finanziabili è emanato il bando annuale per l'ammissione al servizio civile regionale sardo, nel quale sono indicati i progetti finanziati e il numero di posti disponibili per ciascun progetto.
5. La selezione dei candidati è effettuata dagli enti e dalle organizzazioni proponenti dei progetti.

ARTICOLO 4

Partecipazione ai progetti di servizio civile sardo

1. Possono essere ammessi a svolgere il servizio civile sardo coloro che:

- a) siano in età compresa fra diciotto e trenta anni non compiuti;
 - b) siano in possesso della cittadinanza italiana;
 - c) siano nati o residenti in Sardegna, ovvero in uno stato estero per la parte di progetto che si realizza in quello stato;
 - d) non abbiano già prestato servizio civile nazionale o regionale.
2. Il servizio civile sardo può essere svolto anche all'estero presso sedi appartenenti ad enti pubblici o privati accreditati, ove sono realizzati progetti di servizio civile di rilevante interesse regionale, segnatamente nell'ambito delle missioni umanitarie e della cooperazione allo sviluppo, dell'educazione alla mondialità e alla pace, nonché in favore delle comunità degli emigrati sardi presenti nel mondo, previo accordo con la rappresentanza dei circoli degli emigrati accreditati presso la Regione autonoma della Sardegna.

ARTICOLO 5

Doveri e incompatibilità

1. I soggetti impiegati nei progetti di servizio civile sardo sono tenuti ad assolvere con senso di responsabilità le mansioni loro affidate.
2. Non possono prestare servizio civile sardo in un ente coloro che abbiano avuto o che abbiano in corso un qualsiasi rapporto di lavoro con il medesimo ente.
3. Non possono prestare servizio civile sardo coloro che svolgono una qualsiasi attività lavorativa di tipo subordinato o autonomo.

ARTICOLO 6

Compensi e benefici

1. L'attività svolta nell'ambito dei progetti di servizio civile sardo non determina l'instaurazione di un rapporto di lavoro e pertanto non comporta la sospensione o cancellazione dalle liste di collocamento o di mobilità.
2. Ai soggetti impiegati nei progetti di servizio civile sardo spetta un assegno, non di natura retributiva, il cui ammontare è pari a quello previsto per il servizio civile nazionale e sono inoltre garantite:
 - a) la copertura assicurativa per i rischi contro gli infortuni e la responsabilità civile, relativamente ai danni da essi subiti o cagionati durante l'espletamento del servizio;
 - b) l'erogazione, a carico del servizio sanitario regionale e senza oneri per gli interessati, delle prestazioni sanitarie propedeutiche o connesse all'espletamento delle attività di servizio civile sardo.

ARTICOLO 7

Strumenti di valorizzazione dell'attività di servizio civile sardo

1. L'Amministrazione regionale può stipulare accordi con le associazioni di imprese per favorire l'inserimento nel mercato del lavoro dei soggetti che hanno svolto il servizio civile sardo o nazionale.
2. Nelle procedure per l'accesso all'impiego nell'Amministrazione e negli enti regionali il periodo di servizio civile sardo o nazionale effettivamente prestato è valutato come credito formativo.
3. L'Amministrazione regionale può stipulare accordi con le associazioni degli enti locali al fine di estendere ad essi l'applicazione del beneficio di cui al comma 2.

4. L'Amministrazione regionale e gli enti locali possono prevedere altre agevolazioni a vantaggio dei soggetti impiegati nel servizio civile sardo e nazionale, in particolare per quanto riguarda le tariffe dei mezzi di trasporto e la fruizione dei servizi culturali e di altri servizi pubblici.

5. L'Amministrazione regionale stipula con gli atenei sardi e con le istituzioni scolastiche apposite convenzioni, al fine di conseguire la certificazione di competenze ed il riconoscimento di crediti formativi in

conseguenza della prestazione dell'attività di servizio civile sardo o nazionale.

ARTICOLO 8

Attività di promozione e informazione

1. L'Amministrazione regionale svolge le attività di promozione ed informazione sul servizio civile sardo avvalendosi degli enti iscritti all'albo e promuovendo le opportune intese con gli enti locali, con l'ufficio scolastico regionale, con gli istituti scolastici e con le università.

ARTICOLO 9

Competenze di attuazione

1. Ai fini dell'attuazione della presente legge è istituito, nell'ambito della direzione generale della Presidenza della Regione, l'Ufficio regionale per il servizio civile sardo. All'Ufficio si applica l'articolo 13, comma 2 e

seguenti, della legge regionale 13 novembre 1998, n. 31 (Disciplina del personale regionale e dell'organizzazione degli uffici della Regione).

2. L'ufficio cura la costituzione e la gestione della banca dati dei progetti di servizio civile sardo. Gli enti iscritti nell'albo regionale sono tenuti a fornire le informazioni utili alla realizzazione e all'aggiornamento della banca dati.

3. L'Ufficio regionale per il servizio civile sardo verifica sistematicamente l'andamento e i risultati raggiunti dai progetti di servizio civile sardo, anche al fine di sostenere le previste azioni di vigilanza, monitoraggio, indirizzo, programmazione e formazione.

4. A seguito dell'approvazione di apposito regolamento, l'Ufficio regionale per il servizio civile può svolgere attività di ispezione nei confronti degli enti di servizio civile accreditati.

5. Le attività di vigilanza, monitoraggio e ispezione di cui ai commi 3 e 4 possono essere attuate attraverso un raccordo con l'Ufficio nazionale per il servizio civile. Circa gli esiti di tali attività, l'Ufficio regionale per il

servizio civile sardo presenta annualmente una relazione dettagliata.

6. Nell'articolo 10 della legge regionale 7 gennaio 1977, n. 1 (Norme sull'organizzazione amministrativa della Regione sarda e sulle competenze della Giunta, della Presidenza e degli Assessorati regionali), dopo la lettera n) è aggiunta la seguente lettera: "n bis) servizio civile sardo."

ARTICOLO 10

Albo regionale

1. È istituito l'albo regionale degli enti e delle organizzazioni di servizio civile, nel quale sono iscritti, a domanda, gli enti e le organizzazioni che hanno sede legale ed operativa in Sardegna ovvero che, essendo iscritti all'albo nazionale o ad altro albo regionale, hanno almeno una sede operativa in Sardegna.

2. Per essere iscritti all'albo, gli enti e le organizzazioni devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- a) assenza di scopo di lucro;
- b) finalità istituzionali coerenti con quelle del servizio civile sardo;
- c) possesso di un'adeguata capacità organizzativa e possibilità d'impiego.

ARTICOLO 11

Consulta regionale per il servizio civile sardo

1. È istituita la Consulta regionale per il servizio civile sardo, quale organismo permanente di riferimento e consulenza in ordine all'indirizzo e alla programmazione della Regione in materia di servizio civile.

2. Per l'adempimento delle sue funzioni la Consulta sente il parere della Conferenza regionale degli enti di servizio civile di cui all'articolo 12.

3. La Consulta:

- a) esprime le linee di indirizzo in ordine allo schema del documento di programmazione triennale regionale del servizio civile sardo e del piano annuale di attuazione;
- b) può formulare una proposta di programma della Conferenza regionale degli enti di servizio civile;
- c) esprime pareri relativi al miglioramento dell'attività di servizio civile sardo;
- d) può proporre la realizzazione di attività pubbliche per il perseguimento delle finalità della presente legge.

4. La Consulta è nominata con decreto del Presidente della Regione ed è composta:

- a) dal Presidente della Regione o da un suo delegato, che la presiede;
- b) da cinque rappresentanti degli enti di servizio civile operanti a livello regionale, designati dalla Conferenza regionale degli enti di servizio civile, in possesso dei requisiti previsti dalla legge n. 64 del 2001 e che abbiano maturato un'adeguata esperienza decennale documentabile nell'ambito dei progetti di servizio civile;
- c) da un rappresentante dei coordinamenti provinciali degli enti di servizio civile;
- d) da un rappresentante del Consiglio delle autonomie locali;
- e) da un rappresentante dell'Ufficio scolastico regionale per la Sardegna;
- f) da un rappresentante delle associazioni delle famiglie maggiormente rappresentative a livello regionale;
- g) da un rappresentante delle associazioni dei volontari di servizio civile maggiormente rappresentative a livello regionale.

5. Nella prima seduta, da convocarsi entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Consulta regionale per il servizio civile sardo adotta, con il voto della maggioranza dei componenti, un regolamento per disciplinare il proprio funzionamento.

6. I componenti della Consulta regionale per il servizio civile sardo rimangono in carica tre anni.

7. La partecipazione alla Consulta è gratuita.

ARTICOLO 12

Conferenza regionale degli enti di servizio civile

1. La Regione, attraverso l'Ufficio regionale per il servizio civile sardo, convoca almeno due volte all'anno la Conferenza regionale degli enti di servizio civile, quale sede di confronto, valutazione ed approfondimento sulle tematiche concernenti il servizio civile, anche con l'obiettivo di acquisire elementi utili alla definizione del documento di programmazione triennale regionale del servizio civile sardo.

2. La Conferenza regionale degli enti di servizio civile opera, in un rapporto di reciproco interesse, in stretta collaborazione con gli otto coordinamenti provinciali degli enti di servizio civile.

3. La struttura, la composizione e l'organizzazione della Conferenza regionale degli enti di servizio civile sono disciplinate da apposito atto autonomo. È imprescindibile il carattere di rappresentatività regionale degli enti che la compongono e il loro accreditamento in seno all'albo regionale di cui all'articolo 10.

ARTICOLO 13

Coordinamenti provinciali degli enti di servizio civile

1. Al fine di garantire il necessario collegamento tra le risorse del servizio civile sardo e i bisogni del territorio, le province, in collaborazione con gli enti di servizio civile iscritti nell'albo regionale, incentivano e promuovono la costituzione di organismi provinciali di coordinamento e rappresentanza degli enti di servizio civile.

2. I coordinamenti provinciali degli enti di servizio civile sono costituiti in forma di associazione e possono avvalersi, previa specifiche convenzioni, delle risorse logistiche, economiche ed umane messe a disposizione dalle province, dagli altri enti locali e dagli enti aderenti, oltre che degli eventuali finanziamenti regionali.

3. I coordinamenti provinciali degli enti di servizio civile svolgono le seguenti attività:

a) assicurano nei confronti della Regione il coordinamento e la rappresentanza degli enti di servizio civile iscritti all'albo regionale;

b) garantiscono un servizio di sportello informativo;

c) garantiscono il servizio di raccolta ed aggiornamento delle informazioni ai fini della costituzione e della banca dati regionale sul servizio civile sardo;

d) garantiscono servizi di informazione ed orientamento, consulenza e sostegno alla presentazione dei progetti.

ARTICOLO 14

Linee guida regionali sul servizio civile sardo

1. Il Consiglio regionale approva, con atto di natura regolamentare, le linee guida regionali sul servizio civile sardo.

2. Le linee guida contengono:

a) l'individuazione dei settori prioritari per lo svolgimento del servizio civile sardo nel territorio regionale e le regole per l'attribuzione dei punteggi ai progetti approvati, al fine della formazione della graduatoria;

b) i criteri per l'organizzazione dell'attività di controllo dell'Amministrazione regionale sulla corretta attuazione dei progetti, con l'indicazione della quota minima di progetti da sottoporre annualmente al

controllo, e sulla sussistenza dei requisiti che devono essere posseduti dagli enti iscritti all'albo;

c) i criteri per l'organizzazione dell'attività di informazione sul servizio civile sardo;

d) i principi, le modalità attuative ed i tempi dell'attività di formazione sul servizio civile sardo.

3. La proposta di linee guida è presentata al Consiglio dalla Giunta regionale, tenuto conto del parere della Consulta di cui all'articolo 11 e del parere della Conferenza regionale di cui all'articolo 12, il cui contenuto è riportato nella relazione che accompagna la proposta.

ARTICOLO 15

Documento di programmazione triennale

1. L'Ufficio regionale per il servizio civile sardo predispone il documento di programmazione triennale, sentito il parere della Consulta di cui all'articolo 11 e della Conferenza regionale di cui all'articolo 12.

2. Il documento di programmazione triennale definisce:

- a) la capacità d'impiego complessiva di volontari in servizio civile sardo nel territorio regionale;
- b) i criteri di approvazione dei progetti;
- c) i criteri di ammissione dei volontari e di organizzazione del servizio civile sardo, finalizzati a consentire la massima partecipazione;
- d) i settori prioritari di svolgimento del servizio civile;
- e) le forme di riconoscimento e incentivazione del servizio civile sardo e di tutela delle persone che compiono questa scelta;
- f) le priorità d'intervento e i criteri generali di ammissione ed approvazione dei progetti, in relazione alla prevista validità triennale;
- g) i tempi e le modalità di attuazione della programmazione regionale;
- h) i programmi di informazione sul territorio, con particolare riferimento agli enti iscritti nell'albo regionale, nonché il sostegno ai progetti di servizio civile sardo;
- i) le azioni formative, informative e di sensibilizzazione, rivolte agli studenti, ai loro insegnanti e alle loro famiglie;
- l) i programmi formativi e di aggiornamento per i responsabili del servizio civile sardo, nel rispetto della titolarità dell'attività formativa degli enti di servizio civile iscritti all'albo regionale.

3. Il documento di programmazione, così come definito dai commi 1 e 2, è approvato dalla Giunta regionale sulla base dei bisogni e delle necessità riscontrati sul territorio regionale, con particolare riferimento alle

peculiarità locali, al fine di indirizzare le risorse verso i settori di intervento ritenuti prioritari dalla Conferenza regionale di cui all'articolo 12.

ARTICOLO 16

Norma finanziaria

1. Alla determinazione degli oneri previsti per l'attuazione della presente legge, quantificati in una somma non inferiore a euro 3.000.000, si fa fronte con decorrenza dall'anno 2008, con la legge finanziaria a' termini

dell'articolo 4, comma 1, lettera e), della legge regionale 2 agosto 2006, n. 11.

2. La Giunta regionale, prima della presentazione al Consiglio regionale, sottopone al parere della Conferenza regionale di cui all'articolo 12 i criteri in base ai quali è determinata la quantità delle risorse da destinare al finanziamento dei progetti di servizio civile sardo nel disegno di legge finanziaria.

VENETO

DGR 30.10.07,n. 3474 – L.R. 23/06 Norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale. Ripartizione dei contributi regionali per l'anno 2007 ai sensi di quanto disposto dalla L.R. 23/06 (/BUR n. 102 del 27.11.07)

DGR 30.10L.07,n. 3479 .- L.R. 28/02, art. 28 – Riparto contributi regionali per progetti presentati da associazioni di promozione sociale. Anno 2007 (BUR n. 102 del 27.11.07)

SANITA'

CAMPANIA

DGR 12.10.07, n. 1814 – Piano di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera – Linee guida regionali “Profilassi antibiotica peri-operatoria” (BUR n. 58 del 5.11.07)

DGR 18.10.07, n. 1853 – Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale approvato con DGR 460/07. Intervento progettuale n. 7 .
Ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera (BUR speciale del 15/11.07)

Si sono predisposte, sulla base dei criteri indicati nel piano ospedaliero Regionale (L.R. 24/06), schede per ciascuno degli stabilimenti ospedalieri attivi, con proposte di riorganizzazione, riconversione, riallocazione, e/o dismissione.

I criteri fanno riferimento a;

- numero dei posti letti;
- numeri di ricoveri annuo per acuti;
- numero di prestazioni di pronto soccorso/annui effettuate;

livello di efficienza gestionale;

indice di occupazione posti letto;

verifica del possesso dei requisiti tecnologici, strutturali, organizzativi;

caratteristiche geomorfologiche del territorio;

localizzazione dell'ospedale;

bacino di utenza e densità abitativa;

valutazione della capacità operativa delle singole strutture.

In base ai suddetti criteri saranno valutati per ogni soggetto erogatore gli obiettivi di produttività, calcolati in base ai tariffari vigenti che non possono essere inferiori, per il 2006, al 40% dei costi complessivi, del 60% per il 2007 e all'80% per il 2008, e al 90% per il 2009.

Il Coordinamento Tecnico provinciale provvede a valutare il piano e a trasmetterlo alla Giunta regionale.

IL Consiglio regionale si pronuncia entro il termine perentorio di 30 giorni.

LIGURIA

DGR 19.10.07, n. 1235 – Misure organizzative per l'abbattimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie maggiormente critiche (BUR n. 46 del 14.11.07)

MARCHE

DGR 5.11.07, n.1239 –Determinazione del quadro dei profili professionali del personale dell'Agenzia regionale sanitaria (BUR n. 99 del 13.11.07)

L.R. 6.11.07, n. 15 – Incarichi di direzione di struttura complessa del Servizio sanitario regionale (BUR n. 100 del 15.11.07)

SICILIA

DASS 28.9.07 - Determinazione delle tariffe Massime applicabili nel territorio della regione siciliana per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale a far data dal 1 ottobre 2007

DASS 18.10.07 – Determinazione delle rette da corrispondere ai centri di riabilitazione convenzionati per le

DASS 18 ottobre 2007 - Applicazione del ticket a seguito dell'entrata in vigore della legge n. 296/2006 (Finanziaria dello Stato per l'anno 2007) per prestazioni di Pronto soccorso.

Note:

Le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero, la cui condizione è stata codificata come codice bianco, ad eccezione di quelli afferenti al pronto soccorso a seguito di traumatismi ed avvelenamenti acuti, gli assistiti non esenti sono tenuti al pagamento di una quota fissa pari a 25 euro.

DASS 18 ottobre 2007 - Contenimento delle prestazioni classificate inappropriate e ad alto rischio di inappropriatezza.

Note:

Ai fini del contenimento delle prestazioni classificate inappropriate e ad alto rischio di inappropriatezza, è disposto l'abbattimento della valorizzazione dell'attività di ricovero ospedaliero ordinario, relativa ai 43 D.R.G. contenuti nell'allegato 2C del D.P.C.M. 29 novembre 2001, oltre il superamento di una soglia del 5% sui valori di ciascuno dei suddetti D.R.G. prodotti, entro la quale non operano gli abbattimenti stessi, con decurtazioni pari al 50% per i D.R.G. chirurgici e al 60% per i D.R.G. medici.

DASS 18 ottobre 2007.Tariffe massime applicabili nel territorio della Regione siciliana per la remunerazione delle prestazioni di ricovero e cura per acuti, per le prestazioni di riabilitazione e di lungodegenza.

VALLE D'AOSTA

DGR 19.10.07,n. 2885 – Aggiornamento dell'integrazione al tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, approvato con DGR 1452/06 (BUR n.48 del 20.11.07)

VENETO

DGR 30.10.07, n. 3461 – Assegnazione alle ASL delle risorse finanziarie per l'esercizio finanziario 2007 ai fini dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (BUR n. 102 del 27.11.07)

DGR 30.10.07, n. 3463 - Sistema informativo di governo del Servizio Socio Sanitario Regionale.Presentazione ed approvazione Relazione SocioSanitaria della regione veneto –anno 2006 (dati 2004-2005) (BUR n. 102 del 27.11.07)

TRENTO

l.p.15.11.07,N. 19 – Norme di semplificazione in materia di igiene, medicina del lavoro e sanità pubblica (BUR n. 47 del 20.11.07)

Note

L'accertamento della permanenza degli stati di disabilità ai fini delle prestazioni di competenza provinciale, è effettuato su base documentale senza necessità di ogni visita medica finalizzata a tale accertamento.

L'accertamento delle condizioni cliniche finalizzate all'inserimento nei piani e nelle modalità dell'assistenza domiciliare integrata di cure palliative costituisce presupposto per la diretta valutazione delle condizioni di invalidità civile e dell'handicap da parte delle strutture competenti. Ai titolari dell'indennità di accompagnamento per invalidi civili, dell'indennità di accompagnamento per ciechi civili e dell'indennità di comunicazione le provvidenze economiche sono riconosciute le provvidenze spettanti ai maggiorenni senza ulteriori accertamenti sanitari.

STRUTTURE SOCIO ASSISTENZIALI

LOMBARDIA

DD 24.10.07,n. 12449 – Contributi in conto capitale per interventi strutturali in ambito socio-sanitario e socio-assistenziale in attuazione della DGR 5507/07 “Progetti per interventi strutturali in ambito socio-sanitario e socio-assistenziale. Criterio per la predisposizione del bando per l'erogazione dei contributi in conto capitale (BUR n. 229 del 12.11.07)

SICILIA

DASS18.10.07- Determinazione delle rette da corrispondere alle RSA a decorrere da l 1 ottobre 2007 GURS n. 53 del .11.07)

Note

Al fine di conseguire le economie sui costi delle attività rese dalle R.S.A. nella misura del 5% per come previsto dal Piano di contenimento, è riderminata, a far data dall'1 ottobre 2007, la retta, in esecuzione dell'ordinanza n. 666/03 del T.A.R. Catania ed in attuazione delle misure di Piano

Pertanto la retta pro-capite per le R.S.A. è determinata in euro 111,80 di cui euro 78,66 a carico del F.S.R. ed euro 33,14 a carico del cittadino, quest'ultima da riscuotersi secondo le modalità già disciplinate dal citato decreto n. 4527/2004.

TUTELA DEI DIRITTI

LOMBARDIA

DGR 31.10.07,n. 8/5738 –Progetto CRS-SISS: prima attuazione art. 1 L.R. 18/07 (BUR n. 233 del 15.11.07)

Note

Viene definito il sistema informativo sanitario, con particolare riguardo alla gestione dei dati con riferimento alla legge sulla privacy.