

Care lettrici e cari lettori,

l'ISTISS prosegue anche per tutto il 2010 la pubblicazione di **PANORAMA LEGISLATIVO** che rappresenta un utile strumento di conoscenza in ordine allo svolgimento delle politiche sociali nel nostro paese.

Tale strumento di conoscenza, oltremodo faticoso ed impegnativo per chi lo redige, è pubblicato in modo assolutamente gratuito sul sito ISTISS.

Al fine di sostenere lo sforzo e l'impegno che sta dietro alla redazione di **PANORAMA LEGISLATIVO**, si richiede pertanto la sottoscrizione **dell'abbonamento alla RIVISTA DI SERVIZIO SOCIALE**, che rappresenta l'unica fonte di riferimento per dare continuità al tema delle problematiche connesse allo svolgimento dell'attività professionale degli operatori sociali, con puntuali aggiornamenti e approfondimenti specifici.

La Rivista è disponibile a pubblicare testimonianze ed articoli degli operatori sociali ("buone pratiche") in base alla valutazione del Comitato scientifico

**L'abbonamento annuale è:**

- **di 40 euro per gli Enti (Comuni, Province, Regioni Consorzi, Enti Assistenza sociale, IPAB, ASP, ASL, INAIL, INPS e relative sedi decentrate, Università, Istituti Professionali di servizio sociale, ecc.**
- **di 38 euro per operatori singoli;**
- **di 25 euro per studenti di Istituti Professionali di servizio sociale, iscritti al corso si Laurea di Servizio Sociale, Sociologia, Educatori Professionali, Psicologia, Laurea Specialistica in MASSIFE, ecc. (NB: Occorre indicare nella causale il Corso di Laurea e il numero di matricola)**

**L'Abbonamento decorre da qualsiasi mese e dà diritto alla ricezione dei quattro volumi della Rivista.**

**NB**

**Per coloro che procurano 10 abbonamenti viene rilasciato un abbonamento gratuito!**

**Il conto corrente è il seguente: 41135005 Intestato a: LA RIVISTA DI SERVIZIO SOCIALE**

**In occasione della denuncia dei redditi 2009, Vi ricordiamo che è possibile destinare senza alcun aggravio di tasse o di spesa, da parte dei contribuenti, il 5 per mille all' ISTISS in quanto ONLUS per lo svolgimento delle attività istituzionali.**

**Pertanto, se ritenete, potete sostenere l'ISTISS con questa semplice operazione:**

**Indicare nell'apposita casella il Codice fiscale dell'ISTISS: 00898470588 ed apporre la firma (pag. 2 della dichiarazione)**

## **PANORAMA LEGISLATIVO**

N. 57 MARZO 2010 – 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 alle realizzazioni 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 15 MARZO 2010, arretrati compresi**

### **BILANCIO**

#### **MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE COMUNICATO**

Conto riassuntivo del Tesoro al 30 novembre 2009 - Situazione del bilancio dello Stato  
(GU n. 52 del 4-3-2010 - Suppl. Straordinario)

### **EDILIZIA**

#### **ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA**

#### **COMUNICATO**

Indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, relativi al mese di gennaio 2010, 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. 49 del 1-3-2010)

Gli indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati relativi ai singoli mesi del 2008 e 2009 e le loro variazioni rispetto agli indici relativi al corrispondente mese dell'anno precedente e di due anni precedenti risultano:

A N N I E M E S I	INDICI (Base 1995=100)	Variazioni percentuali rispetto al corrispon- dente periodo	
		dell'anno precedente	di due anni precedenti
2009 Gennaio	134,2	1,5	4,4
Febbraio	134,5	1,5	4,4
Marzo	134,5	1,0	4,3
Aprile	134,8	1,0	4,3
Maggio	135,1	0,7	4,2
Giugno	135,1	0,4	4,2
Luglio	135,3	-0,1	3,9
Agosto	135,8	0,2	4,1
Settembre	135,4	0,1	3,8
Ottobre	135,5	0,2	3,6
Novembre	135,6	0,7	3,3
Dicembre	135,8	1,0	3,0
media	135,2		
2010 Gennaio	136,0	1,3	2,9

## IMMIGRATI

### **PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIPARTIMENTO PER LE PARI OPPORTUNITA' COMUCATO**

Avviso relativo all'articolo 18 del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina sull'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, approvato con decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 - Programmi di assistenza e di integrazione sociale. (Avviso n. 11/2010) (GU n. 52 del 4-3-2010)

#### **NB**

Si rinvia al testo integrale pubblicato nella GU in formato grafico

## INTERVENTI ASSISTENZIALI

### **MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI COMUNICATO**

Approvazione del nuovo statuto dell'Opera nazionale assistenza agli orfani sanitari italiani - O.N.A.O.S.I. (GU n. 55 del 8-3-2010)

## ISTRUZIONE

### **MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA**

**COMUNICATO**

Approvazione del decreto ministeriale concernente la definizione degli ordinamenti didattici dei corsi di studio per il conseguimento del diploma accademico di primo livello degli istituti superiori per le industrie artistiche. (GU n. 52 del 4-3-2010 )

<b>PARI OPPORTUNITA'</b>
--------------------------

**MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI**

**DECRETO 27 gennaio 2010** - Nomina delle consigliere di parita' effettiva e supplente della regione Calabria. (GU n. 49 del 1-3-2010 )

<b>PREVIDENZA</b>
-------------------

**MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI**

**DECRETO 10 febbraio 2010** - Ricostituzione del Comitato provinciale I.N.P.S. di Varese. (GU n. 49 del 1-3-2010 )

<b>SANITA'</b>
----------------

**MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE**

**DECRETO 25 febbraio 2010** - Aggiornamento del decreto 11 marzo 2004 e successive modificazioni, attuativo del comma 1 dell'articolo 50 della legge n. 326/2003 (Progetto tessera sanitaria) (GU n. 56 del 9-3-2010 )

IL RAGIONERE GENERALE DELLO STATO del Ministero dell'economia e delle finanze  
di concerto con

IL CAPO DIPARTIMENTO della qualita' del Ministero della salute

e

IL CAPO DIPARTIMENTO per la digitalizzazione della pubblica amministrazione  
e l'innovazione tecnologica della Presidenza del Consiglio dei Ministri

Visto l'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, recante disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie e, in particolare, il comma 1, il quale dispone, tra l'altro che il Ministero dell'economia e delle finanze, con decreto adottato di concerto con il Ministero della salute e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per l'innovazione e le tecnologie, definisce i parametri della Tessera sanitaria (TS) che riporta sul retro la Tessera europea di assicurazione di malattia (TEAM);

Visto il decreto 11 marzo 2004 del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri -Dipartimento per l'innovazione e le tecnologie, attuativo del comma 1 del citato art. 50, come modificato dai decreti 19 aprile 2006 e 30 novembre 2006, concernente le caratteristiche tecniche della TS e delle tessere sanitarie regionali su supporto Carta nazionale dei servizi (TS-CNS) riconosciute conformi alla TS e sostitutive del tesserino di codice fiscale;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 605 e successive modificazioni, concernente le disposizioni relative all'anagrafe tributaria e al codice fiscale;

Visto il decreto del Ministro delle finanze 23 dicembre 1976, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, supplemento ordinario, n. 345

del 29 dicembre 1976, e successive modificazioni, concernente le modalita' per l'attribuzione e comunicazione del numero di codice fiscale;

Visto il decreto del Ministero delle finanze 15 novembre 1983, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 333 del 5 dicembre 1983, concernente l'approvazione del tesserino plastificato di codice fiscale;

Visto il decreto 30 giugno 2004 del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 153 del 2 luglio 2004, attuativo del comma 6 del citato art. 50, il quale prevede, tra l'altro, nelle premesse, che la TS sostituisce il tesserino plastificato di codice fiscale;

Visto il comma 11 del citato art. 50, il quale stabilisce, tra l'altro, che l'adempimento regionale, di cui all'art. 52, comma 4, lettera a), della legge 27 dicembre 2002, n. 289, ai fini dell'accesso all'adeguamento del finanziamento del Servizio sanitario nazionale (SSN) per gli anni 2003, 2004 e 2005, si considera rispettato dall'applicazione delle disposizioni del medesimo art. 50. Tale adempimento s'intende rispettato anche nel caso in cui le regioni e le province autonome dimostrino di avere realizzato direttamente nel proprio territorio sistemi di monitoraggio delle prescrizioni mediche nonche' di trasmissione telematica al Ministero dell'economia e delle finanze di copia dei dati dalle stesse acquisiti, i cui standard tecnologici e di efficienza ed effettivita', verificati d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, risultino non inferiori a quelli realizzati in attuazione del richiamato art. 50;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 settembre 2001, che ha istituito il Dipartimento per l'innovazione e le tecnologie e il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 luglio 2002, modificato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 28 aprile 2009, che ha rinominato il Dipartimento per l'innovazione e le tecnologie in Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e l'innovazione tecnologica, ridefinendone compiti e funzioni quale struttura di cui si avvale il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione nella definizione e nell'attuazione delle politiche per lo sviluppo della societa' dell'informazione, nonche' delle connesse innovazioni tecnologiche per le pubbliche amministrazioni, i cittadini e le imprese;

Vista la nota del Ministero dell'economia e delle finanze n. 42721 del 17 aprile 2009 di autorizzazione della richiesta di adesione al comma 11 del citato art. 50 da parte della regione Toscana, per l'adozione della propria tessera sanitaria, i cui standard tecnologici, di efficienza ed effettivita' risultano non inferiori a quelli realizzati in attuazione del citato art. 50, subordinatamente al rispetto da parte della regione Toscana degli impegni assunti in sede di autorizzazione;

Vista la nota del Ministero dell'economia e delle finanze n. 125953 dell'11 dicembre 2009, concernente l'autorizzazione, ai sensi del comma 11 del citato art. 50, della richiesta da parte della regione Lombardia di modifica del layout del fronte della tessera sanitaria regionale di cui al paragrafo 1.2 dell'allegato B del citato decreto 11 marzo 2004, subordinatamente al rispetto da parte della medesima regione degli impegni assunti in sede di autorizzazione;

Vista la nota n. 2849 del 3 agosto 2009 del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, concernente la possibilita' di estendere la durata del periodo di validita' della TEAM a sei anni o scadenza del permesso di soggiorno;

Ritenuto di dover modificare il citato decreto 11 marzo 2004 del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e

l'innovazione tecnologica e successive modificazioni, al fine di:

definire i parametri della citata tessera sanitaria adottata dalla regione Toscana, autorizzata ai sensi del comma 11 del citato art. 50 e riconosciuta sostitutiva del tesserino di codice fiscale;

definire il nuovo layout del fronte della tessera sanitaria della regione Lombardia di cui al paragrafo 1.2 dell'allegato B del citato decreto 11 marzo 2004;

estendere la durata del periodo di validita' della TS, di cui all'allegato A del citato decreto 11 marzo 2004, fino a sei anni o scadenza del permesso di soggiorno;

Decreta:

Art. 1

#### Tessere sanitarie regionali

1. L'elenco delle tessere sanitarie regionali di cui all'art. 1-bis del decreto 11 marzo 2004 e successive modificazioni citato nelle premesse, che risultano riconosciute conformi alle caratteristiche della tessera sanitaria (TS), e' integrato con la tessera sanitaria regionale adottata dalla regione Toscana di cui al punto 5-bis dell'allegato B del predetto decreto 11 marzo 2004, come introdotto dal successivo comma 4 del presente articolo.

2. L'elenco delle tessere sanitarie regionali di cui all'art. 1-ter del decreto 11 marzo 2004 e successive modificazioni citato nelle premesse, che risultano anche sostitutive del tesserino plastificato del codice fiscale di cui al decreto 15 novembre 1983 del Ministero delle finanze, e' integrato con le seguenti:

a) la tessera sanitaria regionale adottata dalla regione Toscana;  
b) la tessera sanitaria regionale adottata dalla regione Lombardia di cui al punto 1.2-bis dell'allegato B del citato decreto 11 marzo 2004, come introdotto dal successivo comma 3 del presente articolo.

3. Dopo il punto 1.2 dell'allegato B del decreto 11 marzo 2004 e successive modificazioni citato nelle premesse, e' inserito il seguente punto:

«1.2-bis - Versione autorizzata con nota del Ministero dell'economia e delle finanze n. 125953 del 14 dicembre 2009, ai sensi del comma 11 dell'art. 50 citato in premessa.

Art. 2

#### Periodo di validita' della TS

1. Al punto 3 dell'allegato A del decreto 11 marzo 2004 e successive modificazioni citato nelle premesse, sono apportate le seguenti modifiche:

a) le parole «Data di scadenza, cinque anni o scadenza del permesso di soggiorno:» sono sostituite dalle seguenti «Data di scadenza, sei anni o scadenza del permesso di soggiorno:»;

b) le parole «Scadenza: cinque anni o scadenza del permesso di soggiorno» sono sostituite dalle seguenti «Scadenza: sei anni o scadenza del permesso di soggiorno».

Il presente decreto sara' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 25 febbraio 2010

# PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali Regionali pervenuti al 12 MARZO 2010, arretrati compresi

## ANZIANI

### PUGLIA

**DGR 23.2.10, n. 464** - Piano di riparto contributi alle Università regionali della terza età per l'a.a. 2009/2010. Approvazione ai sensi dell'art. 8 della L.R. n. 14/2002.

#### Note

- L'art. 1 della L.R. n. 14 del 26/07/2002 ("Interventi a sostegno delle attività svolte dalle università popolari e della terza età") e l'art. 2 del Regolamento Regionale n. 8 del 25/11/2004 ("Regolamento per la concessione di contributi a sostegno delle attività svolte dalle Università Popolari e della Tema Età in attuazione della Legge Regionale 26 luglio 2002, n. 14") stabiliscono che la Regione Puglia riconosce alle Università popolari e della terza età, comunque denominate, un ruolo di particolare rilevanza per la più ampia diffusione della cultura e della tradizione, per il pieno sviluppo della personalità dei cittadini pugliesi adulti e anziani, per il loro inserimento nella vita socio-culturale delle comunità in cui risiedono, favorendone l'interazione intergenerazionale e ogni forma di espressione e socializzazione;
- Ai sensi dell'art. 2 della L.R. n. 14/2002 e dell'art. 5 del Reg.to Reg.le n. 8/2004, per l'organizzazione e lo sviluppo della propria attività le Università popolari e della terza età possono ricevere, tra gli altri, anche contributi finanziari;
- Ai sensi dell'art. 7 della citata L.R. n. 14/2002, i contributi sono concessi a parziale copertura dei costi, nella misura massima del 50 per cento della spesa ritenuta ammissibile (docenze e attività integrative connesse alle materie dei corsi, limitatamente al rimborso spese; pubblicazione programmi, dispense ed altro materiale didattico; spese di affitto, manutenzione, attrezzatura e arredamento sedi di attività);
- Ai sensi dell'art. 6 della L.R. n. 14/2002 e dell'art. 7 del Reg.to Reg.le n. 8/2004, i contributi sono erogati sulla base di apposite domande presentate entro il 30 giugno di ogni anno e, per l'a.a. 2009/2010, risultano pervenute, entro il termine previsto, n. 70 domande;
- Il finanziamento regionale complessivo ammonta a euro 500.000,00, così come stabilito dalle LL.RR nn. 10 e 11 del 30/04/2009.
- La Commissione di cui all'ars 12 del Reg.to Reg.le n. 8/2004, ha ultimato la valutazione della proposta didattica delle Università popolari e della terza età per l'a.a. 2009/2010 secondo i seguenti principi:

- valutazione di ciascun corso organizzato da ogni singola U.T.E.;
  - assegnazione di uno specifico punteggio ad ogni corso organizzato, secondo criteri oggettivi predefiniti, sulla base del quale sarà ripartito il 60% dello stanziamento regionale;
  - assegnazione a tutti i richiedenti di una quota fissa del rimanente 40% dello stanziamento regionale sulla base del programma delle attività;
  - rispetto del limite di contribuzione regionale in misura non superiore al 50% della spesa preventivata per l'intero accademico da ciascuna U.T.E.
- Viene approvato il piano di riparto dei contributi alle Università popolari e della terza età per l'a.a. 2009/2010, allegato alla presente deliberazione

## ASSISTENZA PENITENZIARIA

### LAZIO

**DGR 23.12.09, n. 998** - Art. 63 della legge regionale 13 settembre 2004, n.11. Approvazione delle iniziative a sostegno delle condizioni di lavoro degli operatori penitenziari proposte dal Garante dei diritti dei detenuti del Lazio, per complessivi Euro 105.000,00, da imputare sul capitolo R45512 dell'esercizio finanziario 2009 (BU n. 6 del 13-2-2010)

## BILANCIO

### UMBRIA

**L.R. 12.2.10, n. 9** – Disposizioni per la formazione del bilancio annuale di previsione 2010 e del bilancio pluriennale 2010-2012. Legge finanziaria 2010 (BUR n. 8 del 17.2.10)

**L.R. 12.2.10, n. 10** – Bilancio di previsione annuale per l'esercizio finanziario 2010 e bilancio pluriennale 2010-2012 (BUR n. 8 del 17.2.10)

## DIPENDENZE

### LOMBARDIA

**DGR 3.2.10, n. 8/11139** – Modalità per la predisposizione del bando di cofinanziamento per la promozione di programmi di prossimità nell'ambito delle dipendenze e del consumo di sostanze per la prevenzione delle patologie (BUR n. 6 del 12.2.10)

## EDILIZIA

### FRIULI

**DGR 28.1.10, n. 121** - LR 6/2003, art. 12, comma 1 ter. Aggiornamento del limite della situazione economica per l'accesso agli interventi di edilizia sovvenzionata BUR n. 7 del 17.2.10

#### Note

Il limite di reddito è di euro 25.250.000

### LAZIO

**DGR 11.12.09, n.947** - Art. 53, comma 3-bis della legge regionale 28 dicembre 2006, n. 27 e successive modifiche. Approvazione criteri per la determinazione dell'indennità di occupazione da destinare agli occupanti senza titolo di alloggi di E.R.P., ai quali non può applicarsi l'assegnazione

in regolarizzazione ai sensi dell'art. 53 della legge regionale n. 27/2006, per carenza del requisito del reddito (BU n. 9 del 6-3-2010)

## LOMBARDIA

**DGR 10.2.10, n. 8/11363** – Attuazione 2<sup>a</sup> programma Regionale Contratti di Quartiere – Individuazione delle categorie aventi esperienze di alloggio temporaneo ed approvazione dello schema di convenzione tipo per la gestione delle unità abitative (BUR n. 8 del 25.2.10)

Note

Le categorie aventi esigenze di alloggio temporaneo sono:

- studenti di corsi universitari e postuniversitari, docenti, borsisti, stagisti, ricercatori, partecipanti a corsi formazione o master;
- soggetti aventi necessità abitative temporanee legate a contratti o rapporti di lavoro e/o formazione;
- soggetti che necessitano di periodi determinati di cura ed assistenza o parenti degenti in cura presso ospedali o centri clinici
- altri soggetti in condizioni di temporaneo bisogno alloggiativi individuato dal comune d'intesa con il soggetto attuatore.

<b>ENTI LOCALI</b>
--------------------

## TOSCANA

**DPGR 3.3.10, n. 27/R** - Regolamento di attuazione della legge regionale 16 agosto 2001, n. 40 (Disposizioni in materia di riordino territoriale e di incentivazione delle forme associative di comuni) (BUR n.. 14 del 9.3.10)

Note

### COMMENTO

La Toscana, fin dall'avvio della propria attività istituzionale, ha prefigurato un sistema di governo e di politiche territoriali dei servizi sociali e dei servizi sanitari basato sull'associazionismo comunale. E' in base a tale disegno strategico che è stata emanata la prima L.R. 15/76, che ha istituito i consorzi socio-sanitari: i successivi atti normativi hanno quindi confermato tale orientamento sia in sede di recepimento della legge n. 833/78 istitutiva delle Unità sanitarie locali, sia con la L.R. 32/82 che ha disposto la riorganizzazione dei servizi sociali a seguito del DPR n. 616/77.

Tale scelta è stata determinata dalla reale constatazione della difficoltà cui ogni singolo andava incontro nella sua effettiva capacità di gestire i servizi sociali, come era desumibile dalla consistenza demografica dei Comuni Toscani: secondo una analisi operata dal sottoscritto, in base ai dati ISTAT, i comuni al di sotto dei 10.000 abitanti sono il 72% del totale, i comuni fra 10 mila e 15 mila abitanti sono il 12%; i comuni che possono presentare un adeguato livello di capacità organizzativa adeguata sono quindi il 16% .

Pertanto la Regione ha indicato nell'associazionismo obbligatorio fra i comuni la condizione per la reale programmazione e gestione dei servizi sociali, come indicato dall'art. 25 del DPR n., 616/77.

Tale disegno è stato successivamente reso inattuabile dalla legge n. 142/90 concernente il nuovo ordinamento degli Enti locali. che ha posto quale norma inderogabile il principio della piena autonomia comunale, e quindi il superamento del concetto di obbligatorietà ad associarsi fra i comuni, e quindi il primato dell'autonomia del singolo comune, che solo in caso di consensualità con gli altri poteva avere la facoltà di associarsi.

Tale disposizione in effetti ha fatto arretrare tutta la politica territoriale dei servizi, fino alla legge regionale specifica che ha sciolto le associazioni dei comuni (L.R. 2.12.91, n. 58: scioglimento delle associazioni intercomunali).

La Toscana, comunque, ha riproposto il proprio orientamento strategico a favorire l'associazione intercomunale per la programmazione e gestione dei servizi sociali, sia attraverso il sistema premiante l'associazionismo intercomunale, sia con la costituzione delle Società della Salute che attraverso specifici incentivi per la gestione associata dei servizi sociali.

Il presente documento conferma tale scelta strategica della Toscana, e pertanto, quand'anche nella sua dimensione tende a prefigurare un sistema complesso ed articolato dell'associazionismo comunale in tutte le materie di competenza dei comuni, si riportano gli aspetti che più immediatamente interessano le politiche socio-sanitarie, a fini informativi e formativi.

### **PREMESSA**

Il regolamento è emanato:

- al fine di valorizzare la positiva esperienza di applicazione della L.R. 40/2001 maturata negli ultimi anni, il regolamento dispone in continuità con la vigente disciplina;
- per semplificare i rapporti fra soggetti pubblici coinvolti nelle gestioni associate alla luce dei principi di snellimento e semplificazione delle attività amministrative in conformità anche alla normativa regionale in materia di semplificazione dei procedimenti e amministrazione digitale.

Il regolamento:

- valorizza, mediante i vari livelli di incentivazione, le gestioni associate in grado di determinare integrazione di competenze, di strutture, di risorse finanziarie e di personale;
- prevede norme transitorie e norme a decorrenza differita per consentire una fluidità di transizione dalla disciplina vigente alla disciplina a regime al fine di dare il tempo ai comuni di adottare gli atti associativi non penalizzandoli in termini economici.

#### Art. 1

##### Oggetto e definizioni (art. 11 ter)

1. Il presente regolamento detta le disposizioni per l'incentivazione delle gestioni associate di funzioni, attività e servizi comunali, ai sensi dell'articolo 11 ter della legge regionale 16 agosto 2001, n. 40 (Disposizioni in materia di riordino territoriale e di incentivazione delle forme associative di comuni).

2. Ai fini del presente regolamento, si intende:

a) per "gestione associata", l'esercizio associato di funzioni e servizi che, a seguito della costituzione di una forma associativa, ha come effetto che una struttura amministrativa unica svolge funzioni e servizi, di cui sono titolari i comuni partecipanti alla forma associativa medesima, e pone in essere atti e attività relativi;

b) per "livello di integrazione", il requisito previsto all'articolo 11, graduato nei termini ivi previsti;

c) per "relazione sulla gestione associata", la relazione prevista dall'articolo 16 quale modalità di verifica dell'operatività della gestione associata incentivata;

d) per "verifica diretta", la verifica dell'operatività della gestione associata incentivata, effettuata dalla struttura regionale competente presso l'ente responsabile della gestione, di cui all'articolo 17;

e) per "ambiti omogenei", ciascun gruppo di gestioni associate individuato nell'allegato A; detti ambiti omogenei corrispondono alle aree tematiche di cui all'articolo 20, comma 1, della legge regionale 26 giugno 2008, n. 37 (Riordino delle comunità montane). Si considera ambito omogeneo anche la gestione associata dello sportello unico per le attività produttive di cui al paragrafo 49 dell'allegato A al presente regolamento e la gestione associata del Corpo unico di polizia municipale di cui al paragrafo 54 dell'allegato A;

f) per "punto gestione" o per "punteggio", il punteggio attribuito a ciascuna gestione associata per il calcolo del contributo annuale;

g) per "gestione associata in crisi", la gestione associata già incentivata che si trova in una delle situazioni di cui all'articolo 51, e per "situazioni di crisi", le situazioni medesime;

h) per "società della salute", i consorzi di cui all'articolo 71 bis della Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale).

#### Art. 2

##### Caratteristiche dell'incentivazione (art. 9; art. 11 ter)

1. L'incentivazione consiste nell'erogazione di contributi alle gestioni associate che sono in grado di determinare integrazione di competenze, strutture, risorse finanziarie e personale.

2. Per il raggiungimento di maggiori livelli di stabilità e di integrazione sono concesse premialità.

3. Le premialità consistono in maggiorazioni dei contributi, sono parte integrante della misura del contributo.

#### Art. 3

Aggregazioni e forme rilevanti ai fini dell'incentivazione (art. 2; art. 6; art. 8)

1. L'incentivazione riguarda le gestioni associate che si svolgono:

a) tra i comuni dei livelli dei livelli ottimali e tra i comuni delle altre aggregazioni previste dal presente regolamento;

b) in una delle forme associative di cui all'articolo 7; gli enti interessati possono modificare la forma associativa mediante la quale gestiscono funzioni, attività e servizi. La modifica della forma associativa, o dell'ente responsabile della gestione associata, o della partecipazione di comuni diversi, non determinano di per sé una nuova gestione associata.

Art. 4 - Condizioni e requisiti delle gestioni associate ai fini dell'incentivazione (art. 8; art. 9)

Art. 5 - Valutazione di prevalenza (art. 9)

Art. 6 - Livelli ottimali e ambiti territoriali (art. 2; art. 6)

Art. 7 - Forme associative (art. 8)

#### Art. 7

Forme associative (art. 8)

1. La gestione associata, ai fini dell'incentivazione, è svolta:

a) mediante uno dei comuni partecipanti alla gestione associata, a seguito di convenzione stipulata tra i comuni medesimi, che preveda la costituzione di un ufficio comune presso uno di essi o la delega di funzioni, attività e servizi in favore di uno di essi;

b) mediante unione di comuni, costituita ai sensi della legislazione vigente, che rispetti tutte le condizioni dell'articolo 8, comma 4, della legge regionale n. 40 del 2001; rientra tra le unioni di comuni anche la comunità di arcipelago costituita ai sensi dell'articolo 27 della l.r. 37/2008;

c) mediante comunità montana, a seguito di convenzione stipulata tra i comuni partecipanti alla gestione associata e la comunità montana cui appartengono due o più dei comuni medesimi, che preveda la costituzione di un ufficio comune presso la comunità montana o la delega di funzioni, attività e servizi a favore di essa;

d) mediante circondario, istituito ai sensi della legislazione regionale vigente, quando gli atti costitutivi o aggiuntivi prevedono l'esercizio associato di funzioni, attività e servizi comunali, e questo si svolge a seguito di convenzione, stipulata tra i comuni partecipanti alla gestione associata e il circondario cui appartengono i comuni medesimi, che preveda la costituzione di un ufficio comune presso il circondario o la delega di funzioni, attività e servizi a favore di esso; non costituisce forma associativa autonoma il circondario di cui all'articolo 6 ter della l.r. 40/2001;

e) mediante consorzio costituito ai sensi dell'articolo 31 del decreto legislativo n. 267 del 2000; non sono considerati i consorzi obbligatori di cui al comma 7 del medesimo articolo 31;

f) mediante azienda speciale consortile costituita ai sensi della legislazione vigente; l'azienda può accedere all'incentivazione solo se esercita poteri decisori in ordine all'organizzazione e all'erogazione dei servizi; ai fini del contributo sono considerati unicamente i comuni partecipanti all'azienda.

2. Sono considerati enti responsabili della gestione associata i soggetti di cui al comma 1, mediante i quali la gestione medesima è svolta.

Art. 8 - Ente responsabile del contributo (art. 11 ter)

#### Art. 8

Ente responsabile del contributo (art. 11 ter)

1. L'ente responsabile della gestione associata, cui è concesso il contributo, ne è unico responsabile, indipendentemente dall'eventuale riparto delle somme attribuite tra gli enti partecipanti alla

gestione associata secondo quanto previsto dagli atti associativi, ed è unico destinatario degli eventuali provvedimenti di revoca fino a concorrenza dell'intera somma ricevuta, indipendentemente dai rapporti interni, anche finanziari, tra gli enti partecipanti alla gestione associata.

#### Art. 9

##### Contenuto delle convenzioni (art. 8)

1. Salvo quanto previsto dall'articolo 6 bis della l.r. 40/2001, le convenzioni stipulate ai sensi dell'articolo 7, comma 1, lettere a), c) e d) del presente regolamento stabiliscono i fini, la durata, le forme di consultazione degli enti contraenti, i rapporti finanziari ed i reciproci obblighi e garanzie.
2. Salvo quanto previsto al comma 3, la convenzione deve prevedere una durata della gestione associata non inferiore a cinque anni dalla data della stipula, salvi gli effetti dello scioglimento consensuale del vincolo associativo. I rinnovi della durata non possono essere inferiori a cinque anni.
3. La convenzione per le gestioni associate di cui all'articolo 8, comma 4 della l.r. 40/2001, svolte dalle comunità montane, deve prevedere la durata ivi prevista, non inferiore a dieci anni.
4. Agli uffici comuni sono attribuiti compiti decisori, che comportano l'adozione di provvedimenti amministrativi a rilevanza esterna e poteri di organizzazione dei fattori produttivi attinenti le funzioni, le attività e i servizi, salvi i casi espressamente previsti dall'allegato A e dalla disciplina ivi richiamata.
5. Agli enti delegati, ai consorzi, alle aziende speciali consortili, sono sempre attribuiti compiti decisori inerenti la gestione delle funzioni, delle attività e dei servizi oggetto della gestione associata.
6. Alle unioni di comuni e alle comunità montane sono di norma attribuiti compiti decisori inerenti la gestione delle funzioni, delle attività e dei servizi oggetto della gestione associata, salvi i casi espressamente previsti dall'allegato A e dalla disciplina ivi richiamata

#### Art. 10 - Pluralità di atti associativi (art. 8)

#### Art. 11

##### Livello di integrazione (art. 8; art. 11 ter)

1. Al fine di promuovere la maggiore integrazione e la stabilità delle gestioni associate mediante enti associativi tra i comuni facenti parte dei livelli ottimali, il presente articolo dispone sui vari livelli di integrazione.
2. Si ha livello di integrazione 1 quando, tra tutti i comuni del livello ottimale, sono in corso otto gestioni associate che, considerate singolarmente, possono essere incentivate ai sensi della l.r. 40/2001 e del presente regolamento. Detto livello di integrazione è condizione per la concessione del contributo forfetario previsto all'articolo 22.
3. Si ha livello di integrazione 2 quando, oltre al raggiungimento del livello di integrazione 1, le gestioni associate in corso tra tutti i comuni del livello ottimale raggiungono il punteggio complessivo di 15 punti, calcolati sulla base delle disposizioni dell'allegato A, e sono svolte mediante un unico ente responsabile. Detto livello di integrazione consente la concessione delle premialità di cui all'articolo 28, comma 1.
4. Si ha livello di integrazione 3 quando l'unione di comuni o la comunità montana risultano enti responsabili di gestioni associate, attivate tra tutti i comuni dell'unione o della comunità, che costituiscono due ambiti omogenei di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), del presente regolamento e fra questi vi è almeno un ambito omogeneo tra quelli indicati all'articolo 8, comma 4, della l.r. 40/2001. Detto livello di integrazione consente la concessione del contributo forfetario previsto all'articolo 22 e le premialità di cui all'articolo 28, comma 1, lettere a), c), d) nonché la somma aggiuntiva di cui al comma 2 del medesimo articolo 28.
5. I comuni inseriti nel medesimo livello ottimale dell'unione di comuni di cui all'articolo 27, comma 8, della legge regionale n. 37 del 2008, non sono considerati ai fini del livello di integrazione.

#### Art. 12

Effettiva attivazione delle gestioni associate proposte per la prima volta a contributo (art. 9)

1. La gestione associata proposta per la prima volta a contributo ai sensi della l.r. 40/2001 deve essere stata effettivamente attivata. Si considera effettivamente attivata quando, sulla base della documentazione richiesta nel procedimento di concessione, è verificabile la sussistenza di tutti i seguenti elementi:

- a) è stato stipulato l'atto associativo;
- b) è stata individuata la struttura operativa cui è affidato lo svolgimento delle funzioni, delle attività o dei servizi oggetto della gestione associata, o comunque è stato individuato il funzionario responsabile della gestione associata;
- c) sono stati adottati gli altri atti espressamente previsti dalle disposizioni dell'allegato A;
- d) l'efficacia degli atti di cui alle lettere a), b) e c) non risulta condizionata al decorrere di termini dalla data ultima utile per la presentazione della domanda di contributo, o alla stipula o all'adozione di atti integrativi oltre la suddetta data.

2. In caso di unione di comuni, in alternativa a quanto previsto al comma 1, è sufficiente che l'unione sia stata costituita e che l'atto costitutivo o lo statuto o gli atti cui lo statuto rinvia individuino le gestioni associate che saranno effettivamente attivate entro l'anno solare in cui è richiesto il contributo. Se l'atto cui lo statuto rinvia è una convenzione, questa deve comunque essere trasmessa in occasione della presentazione della successiva domanda di contributo.

#### Art. 13

Effettiva operatività delle gestioni associate già incentivate (art. 9)

#### Art. 14

Verifica dell'effettiva operatività della gestione associata già incentivata (art. 9)

#### Art. 15

Collaborazione (art. 11 ter)

1. Gli enti beneficiari dei contributi sono tenuti a fornire alla struttura regionale competente ogni collaborazione per le attività di verifica sull'effettività della gestione associata.
2. La mancata collaborazione comporta l'inammissibilità della domanda di contributo, se questo nell'anno solare non è stato ancora concesso; se il contributo è già stato concesso, si procede alla revoca secondo le procedure di cui all'articolo 56.

#### Art. 16

Relazione sulla gestione associata (art. 9)

1. L'ente che ha ricevuto il contributo è tenuto a presentare all'ufficio regionale competente una relazione sulla singola gestione associata incentivata, contenente:
  - a) i compiti effettivamente svolti dalla data di concessione del contributo, riportati in modo tale da evidenziare i dati oggettivi che valgono a dimostrare, mediante indicazione degli atti adottati, delle attività eseguite, dei servizi erogati, che nel periodo considerato la gestione associata è stata operativa per tutti i comuni che l'hanno attivata e che detta operatività è in corso;
  - b) gli elementi oggettivi che valgono a dimostrare il superamento della situazione di crisi in cui è eventualmente incorsa la gestione associata nel periodo considerato e l'operatività in corso;
  - c) l'organizzazione, al momento della trasmissione della relazione, dell'ufficio preposto alla gestione associata;
  - d) le spese sostenute o previste per lo svolgimento e per l'organizzazione della gestione associata.
2. L'ente può presentare elementi aggiuntivi ai fini della valutazione di prevalenza di cui all'articolo 5, non sostitutivi dei dati oggettivi richiesti per la dimostrazione dell'operatività.
3. La relazione è redatta sulla base del modello approvato dalla struttura regionale competente ed è sottoscritta dal responsabile della gestione associata.
4. La relazione deve essere completa di tutti gli elementi richiesti; in caso di relazione incompleta o insufficiente a dimostrare l'operatività della gestione associata, si considera che la gestione associata sia incorsa in una o più situazioni di crisi, ancorché queste non possano essere specificamente rilevate.
5. La relazione deve essere presentata nello stesso termine previsto per la presentazione della domanda di contributo annuale.

6. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle gestioni associate già incentivate per le quali l'ente responsabile non richiede un nuovo contributo annuale; la presentazione della relazione è effettuata da uno dei soggetti di cui all'articolo 36, comma 2. Se la relazione non è trasmessa nel termine di cui al comma 5 o è incompleta o è insufficiente a dimostrare l'operatività della gestione, si applicano le disposizioni degli articoli 44 e 56.

Art. 17

Art. 18

Esiti contrastanti di più verifiche (art. 9)

Art. 19

Monitoraggio delle gestioni associate (art. 11 ter)

#### **TIPOLOGIA E MISURA DEI CONTRIBUTI**

(si rinvia alla lettura del testo)

Art. 25

Contributo annuale per le gestioni associate cui partecipano comuni di una stessa zona-distretto (art. 8; art. 9)

1. Possono accedere al contributo annuale le gestioni associate cui partecipano tutti i comuni di una stessa zona-distretto, come individuata ai sensi della l.r. 40/2005, di cui risulti responsabile uno di detti comuni ovvero uno degli altri enti di cui all'articolo 7, comma 1, lettere da b) a d) e f), nei casi ivi previsti.

2. Possono accedere al contributo annuale le gestioni associate di cui risultino responsabili le società della salute, ancorché ad esse non partecipino, ai sensi di legge, tutti i comuni della zona distretto.

#### **PREMIALITÀ**

Si rinvia alla lettura del testo

#### **PROCEDIMENTO DI CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI**

Si rinvia alla lettura del testo

#### **CRISI DELLA GESTIONE ASSOCIATA E REVOCA DEI CONTRIBUTI**

Si rinvia alla lettura del testo

#### **ACCORDI**

Art. 62

Oggetto (art. 11, comma 2 ter)

1. Il presente Titolo disciplina le modalità per la concessione dei contributi conseguenti agli accordi di cui all'articolo 11, comma 2 ter, della l.r. 40/2001.

Art. 63

Accordo per lo sviluppo delle gestioni associate (art. 11, comma 2 ter)

1. Ai fini della concessione dei contributi l'accordo di cui all'articolo 11, comma 2 ter della l.r. 40/2001 è conseguito con le procedure del presente articolo.

2. I comuni di un livello ottimale presentano alla Giunta regionale una proposta preliminare contenente un documento di sviluppo delle gestioni associate. La proposta può essere presa in considerazione dalla Giunta regionale solo se sono già stati concessi contributi di cui all'articolo 22 o 23 per almeno due anni consecutivi e se la proposta è formulata congiuntamente da tutti i sindaci dei comuni del livello ottimale, ovvero se è formulata dalla conferenza del livello ottimale costituita ai sensi dell'articolo 6 bis della l.r. 40/2001 o dagli organi delle unioni di comuni o delle comunità montane che esercitano detto potere ai sensi dei rispettivi statuti.

3. Sulla base della proposta preliminare dei comuni, la struttura regionale competente alla concessione dei contributi svolge le attività necessarie a definire i contenuti dell'accordo, per la successiva approvazione da parte della Giunta regionale. A tal fine, verifica il grado di integrazione già conseguito nel corso del tempo dai comuni proponenti, tenendo conto delle gestioni associate

incentivate, delle attività di verifica effettuate e degli eventuali procedimenti di revoca avviati, e opera, anche mediante richieste di integrazione o di modifica, affinché l'accordo abbia almeno i seguenti contenuti:

- a) i comuni assumano l'impegno a mantenere i livelli associativo e di integrazione già raggiunti;
- b) siano individuate gestioni associate da attivare che, per numero e qualità, costituiscano un congruo sviluppo dei livelli associativo e di integrazione raggiunti; siano altresì individuate le gestioni associate che possono essere attivate in sostituzione di quelle cessate;
- c) sia assunto formale impegno a completare l'operatività delle gestioni associate di nuova attivazione entro tre anni dall'approvazione dell'accordo da parte della Regione; in caso di comuni facenti parte di unione di comuni o di comunità montana, sia assunto formale impegno che, alla stessa scadenza, l'ente responsabile di tutte le gestioni associate risulti l'unione o la comunità, salvo casi eccezionali;
- d) sia assunto l'impegno a comunicare tempestivamente alla Regione ogni eventuale insorgenza di situazioni di crisi delle gestioni associate, ai sensi dell'articolo 51, comma 1, lettere a) e b);
- e) le eventuali diverse modalità di concessione dei contributi e di verifica dell'effettività delle gestioni associate, anche ad integrazione o in sostituzione dei procedimenti ordinari, siano definite in conformità a quanto stabilito dagli articoli 64 e 65.

4. Concluse le attività di cui al comma 3, la struttura regionale accerta, mediante scambio di note, che sul contenuto finale dell'accordo vi sia l'adesione degli stessi soggetti inizialmente proponenti e sottopone l'accordo così definito all'approvazione della Giunta regionale. Se le attività di cui al comma 3 non consentono di pervenire ad un accordo entro due mesi dalla data di acquisizione della proposta preliminare, il procedimento di formazione dell'accordo si considera estinto; la struttura regionale competente ne dà comunicazione agli enti locali proponenti.

5. L'accordo è efficace dalla data di adozione della deliberazione della Giunta regionale che lo approva ed ha durata triennale.

6. Con deliberazione della Giunta regionale si provvede alle eventuali modifiche dell'accordo, su iniziativa degli enti locali proponenti o della Giunta regionale. E' esclusa la modifica dell'accordo negli ultimi dodici mesi di vigenza.

7. Nel corso del periodo di vigenza dell'accordo non sono ammissibili domande di contributo presentate dagli enti locali del livello ottimale.

8. La Giunta regionale può dichiarare con propria deliberazione la cessazione degli effetti dell'accordo, in presenza di gravi inadempimenti ovvero di insorgenza di crisi dell'ente associativo o di gravi difficoltà nel perseguimento degli obiettivi del programma di sviluppo delle gestioni associate. Prima di approvare detta deliberazione, la Giunta regionale segnala agli enti locali interessati i fatti che la determinano invitando gli enti medesimi a porvi rimedio in un termine non superiore a trenta giorni.

9. Il mancato rispetto dell'accordo da parte degli enti locali comporta l'inammissibilità nei tre anni successivi di ulteriori proposte di accordo, al quale partecipi, direttamente o mediante un ente associativo, uno dei comuni che hanno promosso l'accordo non rispettato.

10. Fino al 31 dicembre 2013 gli accordi di cui al presente articolo sono limitati ai comuni facenti parte di unioni di comuni e di comunità montane, nonché ai comuni che nella proposta si impegnano a costituire l'unione di comuni entro la data di scadenza dell'accordo.

#### **INCENTIVAZIONE DEI CIRCONDARI**

Si rinvia alla lettura del testo

#### **INCENTIVAZIONE PER LE MODIFICHE DEI CONFINI COMUNALI**

Si rinvia alla lettura del testo

<b>FAMIGLIA</b>
-----------------

## **LOMBARDIA**

**DGR 3.2.10. n. 8/11140** – Modalità per la valutazione e il cofinanziamento dei progetti innovativi relativi alle politiche regionali per la famiglia (BUR n. 6 del 12.2.10) Note

\* L'art 36 della L.R. 1/08 prevede in base al principio della sussidiarietà di valorizzare e sostenere la solidarietà fra le famiglie promuovendo le associazioni e le formazioni di privato sociale rivolte a:

- organizzare e attivare esperienze di associazionismo sociale, atto a favorire il mutuo aiuto nel lavoro domestico e di cura familiare, anche mediante l'organizzazione di "banche del tempo";
- promuovere iniziative di sensibilizzazione e formazione e formazione di servizio delle famiglie in relazione ai loro compiti sociali ed educativi.

Alla Giunta regionale è demandato il compito di definire le modalità operative necessarie, e pertanto viene predisposto il presente bando di cofinanziamento di progetti innovativi, dell'organismo competente alla valutazione tecnica degli stessi e della procedure di formazione delle graduatorie.

Il bando è riservato alle associazioni di solidarietà familiare iscritte al registro regionale e agli altri soggetti non profit.

La somma complessiva stanziata è di euro 700.000,00.

**DGR 3.2.10, n. 8/11141** – "Fare rete e dare tutela e sostegno alla maternità" – Definizione delle modalità per la presentazione di progetti a carattere sperimentale, coordinata a livello regionale, ai sensi della L.R. 23/99 "Politiche regionali per la famiglia" (BUR n. 6 del 12.2.10)

**Note**

#### **PREMESSA**

La L.R. 23/99 persegue i seguenti obiettivi:

- \* favorire la formazione e lo sviluppo delle famiglie mediante la rimozione degli ostacoli che si presentano nelle diverse fasi della vita familiare con particolare riguardo a quelli di carattere abitativo, lavorativo ed economico;
- \* sostenere l'alto valore personale e sociale della maternità e della paternità, garantendo il diritto alla procreazione libera e consapevole e valorizzando il principio della corresponsabilità dei genitori nei confronti della prole;
- \* realizzare e favorire interventi volti a prevenire e rimuovere difficoltà economiche e sociali che possano indurre la madre all'interruzione della gravidanza;
- \* favorire i coniugi nelle scelte procreative liberamente decise, anche attraverso l'offerta di opportunità e di sostegni volti a rimuovere limitazioni dovute e infertilità o a stati di bisogno economico;
- \* sviluppare fra le finalità dei consultori pubblici e di quelli privati riconosciuti la valorizzazione sociale e personale della maternità e della paternità, la tutela dei minori e della donna.

#### **LA REGIONE E LE POLITICHE FAMILIARI**

In tale contesto gli interventi promossi dalla Regione sono, fra gli altri:

- prevenire e rimuovere le difficoltà che potrebbero indurre la madre all'interruzione della gravidanza;
- predisporre ed organizzare, per ogni famiglia che lo richieda un piano personalizzato di sostegno psicologico, socio assistenziale e sanitario, utilizzando le risorse di enti pubblici e di privato sociale, di volontariato, nonché le reti di solidarietà.

Il Programma regionale di sviluppo prevede espressamente un sistema di welfare in cui la famiglia assume un ruolo centrale di attore del sistema e la riconosce quale risorsa sociale che partecipa alla realizzazione degli obiettivi di sistema.

Il piano sociosanitario regionale 2007/2009 pone tra gli obiettivi il consolidamento del ruolo della famiglia quale soggetto attivo, secondo il principio della sussidiarietà, nella definizione e gestione degli interventi di welfare e la promozione della salute e del benessere sociale della donna e del bambino.

L'obiettivo di governo regionale 2010 prevede specificamente la realizzazione di iniziative innovative in risposta alle esigenze delle famiglie in tema di tutela della maternità.

#### **LA PROMOZIONE DELL'INNOVAZIONE**

Viene ravvisata l'opportunità di promuovere sul territorio regionale iniziative sperimentali a favore della famiglia in un'ottica di programmazione integrata che valorizzi le esperienze finora maturate e che sviluppi delle reti tra il privato sociale no profit ed i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari. Pertanto sono definite le modalità operative per la presentazione di progetti a carattere sperimentale, secondo quanto stabilito dall'allegato A) (a cui si rinvia).

L'impegno finanziario complessivo è di euro 3.000.000,00

**DGR 3.2.10, n. 8/11197** - Determinazione in ordine alle modalità di assegnazione del Buono famiglia per l'anno 2010 (BUR n. 6 del 12.2.10)

## **TOSCANA**

**DGR 8.2.10, n. 110** - Approvazione dello schema di Protocollo d'intesa tra Regione Toscana ed ANPAS Toscana, ARCI Comitato Regionale Toscano, Caritas della Toscana, Fondazione toscana per la prevenzione dell'usura onlus e Federazione Regionale Misericordie, per la realizzazione del progetto "Microcredito – costituzione di un Fondo Speciale rischi per la prestazione di garanzie alle famiglie in momentanea difficoltà economica".

### **Note**

### **PREMESSA**

\* Nel Piano integrato sociale regionale 2007- 2010 si ribadisce l'importanza della sperimentazione di nuovi modelli di intervento a sostegno delle famiglie, in particolare a quelle che si trovano in condizioni di particolare difficoltà;

\* al fine di sostenere l'assunzione delle responsabilità familiari e genitoriali, occorre sostenere le famiglie attraverso interventi differenziati, tesi ad integrare tutte le politiche settoriali, con particolare riferimento all'implementazione di prestazioni sociali tra le quali compare anche l'accesso al credito;

\* in attuazione delle previsioni contenute nel citato PISR 2007-2010, con delibera G.R. 33 del 18/01/2010 sono stati approvati gli indirizzi relativi alla istituzione del fondo regionale di garanzia finalizzato a garantire la concessione di finanziamenti alle famiglie toscane in momentanea difficoltà ed è stata prevista la costituzione, a livello territoriale, di una rete regionale di Centri di Ascolto e, a livello provinciale, di un Comitato del microcredito, che saranno promossi in collaborazione con le Reti associative, per lo svolgimento delle attività indicate nell'allegato A, alla citata delibera G.R. 33/2010.

## **IL PROTOCOLLO**

Viene stipulato un protocollo d'intesa tra Regione Toscana, ANPAS, ARCI, Caritas, Fondazione Toscana per la prevenzione dell'usura onlus e Misericordie, della durata di cinque anni a far data dalla sua sottoscrizione, per la realizzazione del progetto "Microcredito – Costituzione di un Fondo Speciale rischi per la prestazione di garanzie alle famiglie in momentanea difficoltà economica",

**Schema di Protocollo d'intesa tra Regione Toscana ed ANPAS Toscana, ARCI Comitato Regionale Toscano, Caritas della Toscana, Fondazione toscana per la prevenzione dell'usura onlus e Federazione Regionale Misericordie, per la realizzazione del progetto "Microcredito - Costituzione di un Fondo Speciale rischi per la prestazione di garanzie alle famiglie in momentanea difficoltà economica"**

### **Articolo 1 – Oggetto**

Oggetto del presente protocollo è la costituzione di una rete di Centri di Ascolto, che opera all'interno del sistema di protezione sociale nonché in coerenza con i ruoli previsti dalla legge regionale 41/2005 per i diversi soggetti che ne fanno parte, in grado di assistere famiglie (anche unipersonali) in temporanea difficoltà economica nell'accesso al sistema di microcredito agevolato promosso dalla Regione Toscana nonché nell'accompagnamento della famiglia stessa per la gestione del bilancio familiare e la regolare restituzione del finanziamento ottenuto.

### **Articolo 2 – Finalità**

Le finalità previste dal presente protocollo sono:

1. costituzione di una rete territoriale di Centri di Ascolto
2. costituzione di un Comitato provinciale del microcredito

3. costituzione di una cabina di regia regionale

### **Articolo 3 – Rete centri di ascolto**

A livello territoriale si costituisce e si struttura una rete regionale di Centri di Ascolto, promossa in collaborazione con le Reti associative ma aperta a tutte le esperienze, già esistenti ovvero che potranno sorgere, coerenti con gli obiettivi del progetto regionale di microcredito della Regione Toscana.

La rete dei Centri di Ascolto svolge compiti relativi a:

1. informazione ed orientamento sulle risorse esistenti e le opportunità attivabili rispetto alle problematiche che vengono rappresentate dalla famiglia;
2. prima valutazione delle condizioni per l'accesso al microcredito, in raccordo con i servizi sociali territoriali;
3. attività di assistenza, accompagnamento e tutoraggio economico-finanziario verso la famiglia che viene accolta nel progetto di microcredito di cui al presente protocollo;
4. compilazione assieme alla famiglia della documentazione necessaria per accedere al microcredito;
5. invio della documentazione al Comitato provinciale del microcredito;
6. tutoraggio della famiglia per la quale viene attivato un prestito per responsabilizzarla verso l'impegno di restituzione da essa assunto.

### **Articolo 4 – Comitato provinciale del microcredito**

A livello provinciale si costituisce almeno un Comitato del microcredito, composto da soggetti qualificati indicati dalle Reti associative e dai Centri di Ascolto presenti sul territorio. Il Comitato ha sede presso uno dei Centri di Ascolto ed individua al proprio interno un coordinatore. Il Comitato si riunisce periodicamente per la valutazione delle domande di accesso al microcredito, anche articolando il lavoro in più gruppi decisionali composti da un minimo di 3 ad un massimo di 5 componenti.

Il Comitato provinciale del microcredito svolge compiti relativi a :

1. valutazione delle domande trasmesse dai Centri di Ascolto
2. richiesta di eventuale documentazione integrativa al Centro di Ascolto per supplemento di valutazione;
3. invio della pratica con valutazione meritevole al soggetto gestore;
4. coordinamento e supporto all'operatività dei Centri di Ascolto a livello territoriale.

### **Articolo 5 – Cabina di Regia Regionale**

A livello regionale è costituita una Cabina di Regia composta da:

1 rappresentante Regione Toscana

1 rappresentante ANCI

1 rappresentante UPI

1 rappresentante ANPAS

1 rappresentante ARCI

1 rappresentante Caritas

1 rappresentante Misericordie

1 rappresentante della Fondazione Toscana per la prevenzione dell'usura onlus

La cabina di regia, che può essere ampliata nel caso di nuove ulteriori adesioni di altre organizzazioni, svolge compiti di coordinamento e governo complessivo della rete dei Centri di Ascolto e del sistema regionale di microcredito, con particolare riferimento a:

1. attivazione della rete di Centri di Ascolto che sia diffusa su tutto il territorio regionale al fine di permettere l'accesso alle famiglie in maniera agevole e funzionale
2. costituzione dei Comitati provinciali del microcredito
3. definizione ed aggiornamento delle procedure operative;
4. informazione e formazione degli operatori che fanno parte dei Centri di Ascolto
5. monitoraggio e valutazione dello stato di avanzamento del progetto, nonché acquisizione di dati statistici sulle domande accolte e sulla dimensione finanziaria delle operazioni

medesime;

5. valutazione delle domande da parte di altre organizzazioni per entrare a far parte della rete di Centri di Ascolto e successivo ampliamento della rete dopo avere effettuato attività d'informazione e formazione alle organizzazioni richiedenti;

6. costruzione di un rapporto stabile con il soggetto gestore del Fondo per assicurare una operatività coordinata ed agile delle procedure di accesso, di erogazione e di responsabilizzazione delle famiglie alla restituzione.

La Cabina di Regia promuove annualmente un incontro di verifica con tutta la rete dei Centri di Ascolto e dei Comitati provinciali del microcredito.

#### **Articolo 6 - Impegni finanziari**

Per le finalità e gli interventi previsti dal presente protocollo la Regione Toscana riconoscerà alle Reti Associate un contributo complessivo pari a 50.000, 00 euro, come previsto dalla delibera GR 33/2010, sulla base di un progetto di sostegno e sviluppo della rete per il microcredito.

#### **Articolo 7 – Durata**

Il presente protocollo avrà la durata di cinque anni a far data dalla sua sottoscrizione.

### **UMBRIA**

**L.R. 16.2.10, n. 13** – Disciplina dei servizi e degli interventi a favore della famiglia (BURn. 9 del 24.2.10)

#### **TITOLO I**

#### **PRINCIPI, FINALITÀ, STRUMENTI**

##### **Art. 1**

(Principi)

1. La Regione Umbria riconosce la famiglia quale nucleo fondante della società, secondo quanto previsto dalla Dichiarazione dei diritti dell'uomo, dai Trattati internazionali in materia, dalla Costituzione, dallo Statuto regionale.

2. La Regione Umbria valorizza il nucleo familiare formato da persone unite da vincoli di coniugio, parentela e affinità, promuove e sostiene la funzione genitoriale nei compiti di cura, educazione e tutela del benessere dei figli.

3. La Regione Umbria, per l'attuazione delle politiche di sostegno alla famiglia, si ispira ai principi di solidarietà, sussidiarietà e reciprocità nelle relazioni familiari, sviluppa e potenzia le politiche sociali regionali mediante azioni nell'area della protezione sociale, dell'abitare, della salute, del lavoro, dell'organizzazione degli spazi di vita, dell'istruzione, della formazione e del credito.

4. La Regione, in attuazione del principio di sussidiarietà di cui all'articolo 118 della Costituzione, della legge regionale 4 dicembre 2006, n. 16 (Disciplina dei rapporti tra l'autonoma iniziativa dei cittadini e delle formazioni sociali e l'azione di Comuni, Province, Regione, altri Enti Locali e Autonomie funzionali in ordine allo svolgimento di attività di interesse generale secondo i principi di sussidiarietà e semplificazione) e degli articoli 16, comma 3, e 17 dello Statuto, riconosce l'associazionismo familiare quale soggetto portatore di risorse e soggetto attivo nella programmazione regionale.

##### **Art. 2**

(Finalità)

1. La Regione, nell'ambito della propria attività di indirizzo e programmazione, anche in coerenza con quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia di sistema integrato dei servizi sociali, con la presente legge si propone di:

- a) promuovere e garantire il diritto di libera scelta nei confronti dei soggetti erogatori di servizi e le pari opportunità tra donne e uomini;
- b) favorire il mantenimento e lo sviluppo di uno stretto rapporto tra le generazioni;
- c) implementare specifici interventi in favore di situazioni di particolare disagio causate da problemi economici o dalla presenza di persone prive di autonomia fisica o psichica;

- d) favorire la conciliazione delle esigenze familiari con quelle professionali;
- e) sostenere il lavoro di cura familiare, quale attività di primaria importanza per la vita della famiglia e della società.

Art. 3

(Strumenti)

1. La Regione promuove e tutela la famiglia attraverso:

- a) il sostegno alle giovani coppie nella formazione di una nuova famiglia e nello svolgimento del ruolo genitoriale, con particolare riferimento ai primi tre anni di vita dei figli;
- b) il sostegno alle nuove famiglie mediante interventi che concorrono ad eliminare gli ostacoli di natura economica e sociale che ne impediscono la costituzione e lo sviluppo;
- c) la valorizzazione della responsabilità dei genitori nei doveri di cura, educazione ed istruzione dei figli;
- d) la promozione, anche in forma integrata, di iniziative pubbliche, di privato sociale e delle reti parentali, soprattutto con riferimento alle iniziative rivolte agli anziani ed ai minori;
- e) la predisposizione di programmi per la famiglia nelle situazioni di vulnerabilità o disagio e per il sostegno ai compiti di cura delle persone disabili, anziane e non autosufficienti;
- f) la tutela del benessere dei nuclei familiari, con particolare riguardo alle famiglie numerose, ai nuclei monogenitoriali, alle famiglie in crisi, ed a tutte le situazioni in cui siano presenti aspetti di criticità;
- g) la garanzia, nel rispetto del principio di uguaglianza e degli altri principi costituzionali, della libertà di scelta e della parità di trattamento tra gli iscritti alle scuole pubbliche, statali e paritarie;
- h) il supporto all'inserimento ed al reinserimento nel mondo del lavoro delle persone che si sono dedicate al lavoro di cura familiare;
- i) l'armonizzazione dei tempi di vita personale e professionale, per conciliare gli impegni familiari con l'attività lavorativa, anche attraverso lo strumento del telelavoro;
- l) la valorizzazione dell'associazionismo familiare attraverso l'attribuzione di un ruolo attivo alle associazioni familiari nella programmazione, progettazione, realizzazione e valutazione del sistema dei servizi alla persona;
- m) la promozione del diritto della famiglia a svolgere liberamente le proprie funzioni sociali ed educative, anche attraverso il coinvolgimento e la partecipazione della stessa alla progettazione dei relativi interventi e servizi.

TITOLO II

SERVIZI, INTERVENTI E AZIONI PER LA FAMIGLIA

Art. 4

(Servizi ed azioni generali)

1. La Regione, per il raggiungimento degli obiettivi di cui alla presente legge, nel definire gli interventi e i servizi a sostegno della famiglia, provvede:

- a) al potenziamento di servizi socio-educativi per la prima infanzia, come previsti e disciplinati dalla legge regionale n. 30 del 22 dicembre 2005 (Sistema integrato dei servizi socio-educativi per la prima infanzia);
- b) al potenziamento delle attività dei consultori familiari per la famiglia, per la valorizzazione della maternità e paternità responsabile, per il sostegno alle gestanti ed alle madri in difficoltà, per la prevenzione dell'abbandono alla nascita, per l'ascolto ed il sostegno ai genitori durante la gravidanza, al momento della nascita e nella fase del postpartum, e per la tutela psicofisica delle donne vittime di violenza;
- c) allo sviluppo e al potenziamento dei servizi di mediazione familiare quali strumenti di supporto qualificato a coppie in crisi, allo scopo principale di sostenere i genitori nell'individuazione delle decisioni più appropriate, con particolare riguardo agli interessi dei figli minori.

Art. 5

(Sostegno alla funzione educativa e di cura dei soggetti in età minore)

1. La Regione, nel riconoscere la valenza sociale, educativa e formativa svolta dai genitori, promuove azioni formative e informative di sostegno alla genitorialità, anche all'interno dei servizi socio-educativi e scolastici del territorio, finalizzate a riconoscere, sostenere e sviluppare le competenze dei genitori nel loro ruolo educativo e di cura.
2. La Regione promuove interventi di sostegno al rapporto genitori e figli, tesi a prevenire situazioni di rischio e disagio, mediante azioni di supporto alle relazioni familiari volte al superamento delle eventuali situazioni di crisi e disagio comunicativo e relazionale. Tali azioni consistono in:
  - a) interventi socio-educativi territoriali, all'individuo o al gruppo, volti al contrasto della devianza e dell'esclusione sociale, valorizzando le risorse presenti nel tessuto sociale, per favorire processi di autoriconoscimento e di appartenenza;
  - b) interventi socio-educativi domiciliari diretti alle famiglie con bambini che, per diversi motivi, hanno difficoltà ad assolvere agli impegni della vita quotidiana;
  - c) azioni di mediazione fra soggetti a rischio e contesto di riferimento.
3. La Regione promuove la cultura dell'accoglienza verso i minori, nonché opportunità diversificate per fornire risposte efficaci a bisogni di protezione, ospitalità ed affettività.
4. La Regione, nei limiti delle proprie competenze, sostiene l'adozione e l'affidamento familiare, nonché i servizi residenziali e semiresidenziali di tipo familiare o comunitario e gli interventi di prevenzione e contrasto al maltrattamento.

#### Art. 6

(Assistenza socio-sanitaria e sanitaria alla famiglia)

1. La Regione tutela la maternità e la paternità responsabile nel rispetto dei principi etici di ciascuno, ed attraverso le aziende sanitarie regionali e con le strutture ed i servizi sociali del territorio, garantisce continuità assistenziale alla famiglia attraverso:
  - a) l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria per la tutela della maternità e per la procreazione responsabile, anche medicalmente assistita;
  - b) l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale, anche domiciliare, alle donne e alle famiglie in situazione di rischio sanitario e psicosociale, sia antecedente che successiva al parto, anche su segnalazione dei punti nascita, nonché attraverso la promozione di reti di auto-aiuto;
  - c) la prevenzione e riduzione delle cause di infertilità e abortività spontanea e lavorativa, nonché delle cause di potenziale danno per il nascituro, in relazione alle condizioni ambientali, ai luoghi di lavoro e agli stili di vita;
  - d) le attività informative e di prevenzione tramite prestazioni sanitarie e psicologiche, anche riabilitative e post-traumatiche, alle vittime di violenza sessuale ed ai minori vittime di abuso, di grave trascuratezza e di maltrattamento;
  - e) l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria a favore di famiglie che si prendono cura di persone con problemi psichiatrici, persone non autosufficienti e persone che assumono sostanze che provocano dipendenza.
2. Le Aziende unità sanitarie locali garantiscono mediante i propri consultori:
  - a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
  - b) l'informazione relativa a questioni concernenti la sterilità, l'infertilità e le tecniche di riproduzione medicalmente assistita, nonché l'attività di orientamento verso i centri che praticano quest'ultima e il raccordo operativo con gli stessi;
  - c) la tutela della salute della donna e del concepito;
  - d) l'assistenza alla gestante, garantendole i necessari accertamenti medici e informandola sui diritti a lei spettanti come lavoratrice madre, e sui servizi offerti dalle strutture delle Aziende USL;
  - e) l'informazione a favore della maternità responsabile.
3. La Regione, le Aziende sanitarie regionali e i Comuni attuano gli interventi di cui ai commi 1 e 2 attraverso gli strumenti previsti dagli atti di programmazione regionale.

#### Art. 7

(Interventi per le famiglie vulnerabili)

1. La Regione promuove forme di sostegno, anche mediante agevolazioni economiche, ai nuclei familiari che, per il combinarsi di più fattori, tra i quali l'elevato numero dei figli, sono vulnerabili e più esposti al disagio e al rischio di povertà.
2. Per l'attuazione di quanto disposto dal comma 1, la Regione e gli enti locali, nell'ambito delle rispettive competenze, realizzano i seguenti interventi:
  - a) erogazione diretta di benefici economici per la fornitura di beni e servizi essenziali per la vita familiare;
  - b) agevolazioni per i costi di servizi pubblici e di tariffe, nei limiti delle normative vigenti;
  - c) riduzione di costi di beni o servizi di uso familiare mediante convenzioni con produttori e distributori;
  - d) integrazione al canone di locazione ed altre agevolazioni per l'accesso all'alloggio in locazione;
  - e) agevolazioni per spese mediche e sanitarie;
  - f) prestito sociale d'onore;
  - g) misure di sostegno all'inserimento e reinserimento nel mondo del lavoro.
3. Con norme regolamentari, da emanarsi entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, vengono definiti le modalità, i criteri e le risorse per la realizzazione degli interventi di cui al comma 2, in armonia con quanto previsto dal Piano sociale regionale.
4. Le norme regolamentari di cui al comma 3, in coerenza con la presente legge, definiscono la categoria della vulnerabilità, tenendo presenti, in ogni caso, le seguenti situazioni di disagio:
  - a) nascita di un altro figlio o adozione o affidamento;
  - b) ingresso dei figli nel circuito dell'istruzione;
  - c) decesso, ovvero riduzione o perdita del reddito da lavoro da parte della persona di riferimento del nucleo familiare;
  - d) scomposizione della famiglia;
  - e) insorgenza di una malattia grave o di una dipendenza;
  - f) perdita o difficoltà di accesso all'alloggio;
  - g) presenza o insorgenza in famiglia di una condizione di non autosufficienza;
  - h) inabilità temporanea al lavoro di lavoratore autonomo, qualora sia unico titolare del reddito nell'ambito del nucleo familiare, per periodi eccedenti la copertura assicurativa o in assenza di garanzie assicurative individuali.

Art. 8

(Interventi per la famiglia in condizione di grave disagio)

1. Oltre agli interventi di cui all'articolo 7, la Regione prevede specifiche misure per la famiglia in condizione di particolare disagio sociale, economico e relazionale.
2. A tal fine la Regione riconosce il valore della permanenza a domicilio di persone prive, anche parzialmente, di autonomia fisica o psichica, e la sostiene adottando apposite misure, in conformità con quanto previsto dagli strumenti normativi e programmatici regionali.
3. La Regione, inoltre, promuove ogni iniziativa idonea per consentire la modulazione e la flessibilità oraria delle prestazioni lavorative in base alle esigenze derivanti dai compiti di cura.
4. La Regione supporta anche economicamente la costituzione di strutture di tipo familiare per l'accoglienza temporanea di donne e bambini vittime di violenza o in condizione di grave disagio.

Art. 9

(Interventi per favorire l'accesso alla casa delle famiglie)

1. La Regione promuove politiche abitative per la famiglia, con particolare riferimento ai nuclei familiari meno abbienti, mediante l'ampliamento dell'offerta di alloggi a canone contenuto, il sostegno economico per i canoni di locazione e l'intervento per l'insorgere di imprevedibili esigenze abitative, secondo quanto previsto dalla legge regionale 28.11.2003, n. 23 (Norme di riordino in materia di edilizia residenziale pubblica) e in attuazione dell'articolo 7 della

presente legge.

2. La Regione sostiene le famiglie di nuova formazione e le giovani coppie mediante appropriate forme di supporto da definirsi nel piano triennale per l'edilizia residenziale e nei programmi operativi annuali di cui agli articoli 2 e 3 della legge regionale 23/2003

Art. 10

(Diritto allo studio)

1. La Regione rispetta e garantisce la libertà di scelta e di educazione dei genitori, nonché la parità di trattamento tra gli utenti di scuole ed università pubbliche, statali e paritarie.

2. La Regione prevede strumenti tesi ad assicurare un effettivo diritto allo studio e la concreta possibilità di beneficiare del pluralismo delle offerte educative a partire dalla prima infanzia, ivi compresi contributi diretti alle famiglie, anche nella forma di buoni scuola, nonché servizi e supporti finalizzati all'abbattimento delle spese sostenute per la frequenza.

Art. 11

(Interventi per l'inserimento e reinserimento lavorativo)

1. La Regione adotta misure per favorire le aziende pubbliche o private che assumono con contratto part-time persone con figli fino a tre anni di età e sostiene in via prioritaria l'inserimento lavorativo delle stesse.

2. La Regione promuove iniziative volte ad incentivare il reinserimento lavorativo del componente del nucleo familiare, che per compiti di assistenza nei confronti di minori o di cura nei confronti di persona non autosufficiente ha interrotto la precedente attività di lavoro.

3. La Regione favorisce inoltre il reinserimento lavorativo dei disoccupati con famiglia a carico.

4. Le iniziative di cui ai commi 2 e 3 consistono in:

a) attività sistematica d'informazione delle opportunità occupazionali esistenti tramite i servizi territoriali dedicati (Centri per l'impiego e Servizi accompagnamento lavoro);

b) programmi formativi specifici finalizzati al rientro nel mercato del lavoro;

c) riconoscimento di riserva significativa di posti, comunque non superiore al 15%, nei percorsi di formazione professionale nell'ambito delle politiche regionali della formazione

5. La Regione favorisce con interventi economici la realizzazione di asili nido, anche con strutture presso le aziende, per favorire i genitori nell'attività lavorativa.

Art. 12

(Sostegno all'adozione e all'affidamento familiare)

1. La Regione, nei limiti della propria competenza, al fine di garantire la tutela e la salvaguardia dei minori in Umbria in situazione di difficoltà o di abbandono e per tutelare il loro diritto alla famiglia, sostiene l'attività dei servizi territoriali e di tutti gli altri enti interessati negli adempimenti previsti dalle vigenti leggi in materia di adozione di minori e di affidamento familiare.

2. A tali fini la Regione:

a) sostiene i servizi e le équipe territoriali per l'adozione e promuove l'affidamento familiare mediante apposite linee guida;

b) promuove la collaborazione tra enti autorizzati e servizi pubblici, ai fini di un migliore inserimento dei minori nelle famiglie e nel contesto sociale, nonché ai fini della prevenzione dei fallimenti adottivi;

c) sostiene ed agevola le adozioni e gli affidamenti familiari di minori di età superiore ai 12 anni, con grave disabilità, con handicap accertato ai sensi dell'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate);

d) realizza un sistema di monitoraggio sul numero, sull'andamento e sulla gestione delle adozioni, degli affidamenti e sui minori fuori famiglia accolti in strutture residenziali.

Art. 13

(Riconoscimento del lavoro di cura familiare)

1. La Regione riconosce e valorizza il lavoro di cura familiare non retribuito derivante da responsabilità familiari, per l'educazione dei figli o per la cura ed il sostegno dei membri della famiglia in situazione di non autosufficienza.

## Art. 14

(Associazioni “Banche del tempo”)

1. Per favorire lo scambio di servizi di vicinato, facilitare l'utilizzo dei servizi, favorire la produzione di beni relazionali nella comunità incentivando le iniziative di espressioni organizzate delle persone che intendono scambiare parte del proprio tempo a favore della famiglia per impieghi di reciproca solidarietà e interesse, la Regione favorisce la costituzione di associazioni denominate “Banche del tempo”.

2. Al fine di favorire e sostenere le attività di cui al comma 1, i Comuni possono realizzare e favorire la formazione di banche del tempo attraverso le seguenti modalità:

- a) disponendo l'utilizzo di locali e l'accesso ad eventuali servizi;
- b) assicurando o concorrendo all'organizzazione di attività di promozione, formazione e informazione;
- c) stipulando convenzioni che prevedano scambi di tempo da destinare a prestazioni di mutuo aiuto in favore di genitori, famiglie e singoli cittadini. Tali prestazioni non devono costituire modalità di esercizio di attività istituzionali.

## Art. 15

(Coordinamento dei tempi della città)

1. I comuni, anche in forma associata, adottano piani territoriali degli orari, al fine di armonizzare i tempi delle città con le esigenze delle famiglie

2. I piani di cui al comma 1 sono strumenti di carattere unitario per finalità e indirizzo, articolati in progetti, anche di carattere sperimentale, volti al coordinamento e all'armonizzazione degli orari degli esercizi commerciali, dei servizi pubblici, degli uffici periferici delle amministrazioni pubbliche, dei trasporti pubblici, delle attività culturali e di spettacolo, nonché alla promozione del tempo per fini di solidarietà sociale.

## Art. 16

(Associazionismo familiare)

1. In attuazione di quanto stabilito dall'articolo 1, comma 4, le associazioni familiari concorrono alla formazione degli strumenti di programmazione nelle forme e nei modi stabiliti dalle disposizioni regionali, nazionali e dell'Unione europea, secondo quanto previsto dall'articolo 4 della legge regionale 28 febbraio 2000, n. 13 (Disciplina generale della programmazione).

2. La Regione favorisce e promuove le forme di associazionismo e autorganizzazione delle famiglie dirette a:

- a) organizzare esperienze di mutualità nel lavoro di cura familiare;
- b) realizzare interventi e servizi diretti a semplificare la vita quotidiana della famiglia;
- c) realizzare attività informative per la famiglia sui servizi disponibili sul territorio e sulle esperienze di solidarietà familiare come l'adozione o l'affido, ovvero sugli interventi previsti dalla presente legge;
- d) realizzare attività di formazione riguardanti le responsabilità familiari;
- e) svolgere qualunque altra attività conforme alle finalità della presente legge.

## Art. 17

(Disposizioni finanziarie)

1. Alla copertura degli oneri previsti dalla presente legge si provvede come segue:

- a) per il finanziamento degli interventi dell'azione di sistema per le famiglie vulnerabili e più esposte al disagio ed al rischio di povertà di cui all'articolo 7, è autorizzata, per l'anno 2010, la spesa di euro 3.000.000,00 a valere sulle risorse del fondo nazionale per le politiche sociali di cui alla legge 8.11.2000, n. 328;
- b) al finanziamento degli interventi di cui agli articoli 4, 5, 8, 9, 10 comma 2, 11, 12 e 13, si provvede con le risorse previste da specifiche leggi regionali di settore e/o dal POR FSE 2007/2013, con particolare riferimento alle disposizioni relative a servizi sociali, tutela della salute, non autosufficienza, politiche alloggiative, servizi socio-educativi prima infanzia, formazione, diritto allo studio e prestito sociale d'onore;

c) per gli interventi di cui agli articoli 14, 15 e 16, è autorizzata per l'anno 2010 la spesa di euro 100.000,00 con imputazione nel bilancio di previsione 2010 nella UPB 13.1.005 denominata "Interventi per l'espletamento di servizi e funzioni socio assistenziali" (Cap. 2565 n.i. e 2566 n.i.). Alla relativa copertura si fa fronte con contestuale riduzione di pari importo dello stanziamento della UPB 16.1.002 (Cap. 6100).

2. La Giunta regionale, a norma della vigente legge regionale di contabilità, è autorizzata ad apportare le conseguenti variazioni, sia in termini di competenza che di cassa.

## GIOVANI

### LAZIO

**DGR 1.12.09, n. 917** - Art. 18 legge regionale 24 dicembre 2008, n. 31. Fondo per l'esenzione dei giovani dai costi del trasporto pubblico locale e regionale (BU n. 6 del 13-2-2010)

## IMMIGRATI

### TOSCANA

**DGR 8.2.10, n. 107** - Protocollo di intesa tra Regione Toscana e OO.SS. CGIL-CISL-UIL Toscana finalizzato alla promozione dei diritti di cittadinanza e inclusione sociale dei cittadini stranieri, in particolare delle donne e delle fasce deboli a rischio di disoccupazione ed esclusione sociale. Approvazione schema.

\* La L.R. n. 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale", all'art. 56 riguarda, tra l'altro, la realizzazione di politiche tese a promuovere interventi di accoglienza per gli immigrati e a prevenire e contrastare fenomeni di esclusione sociale e di emarginazione;

\* il Piano integrato sociale regionale 2007-2010 (P.I.S.R.) prevede lo sviluppo di interventi finalizzati a favorire il migliore inserimento dei migranti nel territorio toscano in vista della realizzazione di una comunità plurale e coesa e prevede inoltre lo sviluppo di interventi indirizzati alle fasce deboli della popolazione anche attraverso azioni tese a prevenire, ridurre e contrastare forme di vulnerabilità sociale e di povertà estrema;

\* la Regione intende perseguire politiche di positiva integrazione nel contesto sociale della popolazione straniera ed in particolare delle donne e delle fasce deboli a rischio di disoccupazione ed esclusione sociale da realizzarsi attraverso il contributo e la collaborazione di tutti i soggetti istituzionali, del mondo del lavoro e dell'associazionismo del terzo settore presenti sul territorio;

\* Con DGR n. 357 del 12 maggio 2008 con la quale è stato approvato lo schema di Protocollo di intesa annuale fra la Regione Toscana e le Organizzazioni sindacali CGIL, CISL e UIL Toscana finalizzato alla promozione dei diritti di cittadinanza e inclusione sociale dei cittadini stranieri, in particolare delle fasce più deboli quali donne e bambini;

\* in data 22 maggio 2008 è stato firmato il Protocollo di intesa tra Regione Toscana e le Organizzazioni sindacali CGIL, CISL e UIL Toscana per la realizzazione delle attività di cui sopra;

\* le Organizzazioni sindacali CGIL, CISL e UIL Toscana in data 1° settembre 2008 hanno dato formale avvio al progetto denominato "Mi.Do.S. - Qualificazione per minori e donne stranieri" per la promozione e lo sviluppo dei diritti di cittadinanza e di inclusione sociale dei cittadini stranieri secondo quanto stabilito dal suddetto Protocollo;

\* Viene disposta l'adozione di una nuova intesa tra le Organizzazioni sindacali CGIL, CISL e UIL Toscana per rafforzare le azioni attivate sul territorio regionale creando sinergie per utilizzare al meglio i servizi che già operano in regione.

### IL PROTOCOLLO

Viene approvato lo schema di Protocollo di intesa, di cui all'allegato "A"

## **Protocollo di Intesa tra Regione Toscana e Organizzazioni Sindacali CGIL CISL UIL TOSCANA**

### **Art. 1**

#### **Oggetto**

In considerazione di quanto indicato in premessa le parti convengono di perseguire obiettivi comuni secondo le finalità, le linee di intervento e gli impegni reciproci indicati negli articoli seguenti.

### **Art. 2**

#### **Finalità**

Attraverso il presente protocollo d'intesa le parti convengono di perseguire le seguenti finalità:

- Indirizzamento e facilitazione di inserimento nel mondo della scuola e del lavoro anche in raccordo con il sistema formativo regionale dei minori stranieri;
- Rimozione o riduzione per le donne immigrate delle cause di sotto-utilizzo professionale nel mercato del lavoro derivanti dalle difficoltà di inserimento nel tessuto sociale e culturale, dal mancato riconoscimento dei titoli culturali e professionali acquisiti nel paese di origine, da difficoltà di ottimizzazione dei tempi di lavoro, dei tempi di studio, dei tempi di ricerca del lavoro, del reddito disponibile e che determinano una sotto-utilizzazione delle competenze e delle capacità e situazioni di emarginazione sociale e/o sfruttamento, non solo lavorativo;
- Sostegno alle fasce deboli della popolazione immigrata, a rischio di esclusione socioeconomica.

### **Art. 3**

#### **Azioni e modalità operative**

Le Organizzazioni Sindacali CGIL, CISL e UIL Toscana cureranno la predisposizione di linee progettuali finalizzate al perseguimento delle finalità indicate all'art. 2 che prevederanno lo sviluppo di positive sinergie e il raccordo con gli interventi attivati nell'esercizio delle proprie competenze dalle Amministrazioni Comunali e dalle Istituzioni Provinciali.

Nell'ambito delle linee progettuali di cui all'art. 2 si dovranno prevedere azioni tese a ridurre i fenomeni sopra indicati attraverso:

- 1) monitoraggio dei fenomeni tesi a esplorarne nel dettaglio cause e conseguenze;
- 2) creazione di interventi strutturati di ascolto ed informazione dei minori;
- 3) interventi di accompagnamento in favore dei soggetti sopra richiamati per l'accesso al sistema di interventi sociali e sostegno al diritto allo studio, alla formazione e al lavoro;

Nell'ambito delle linee progettuali relative alla rimozione delle cause di sotto-utilizzo professionale nel mercato del lavoro delle donne straniere e dei soggetti a rischio di esclusione socio-economica si dovranno prevedere azioni tese a garantire la riduzione del fenomeno attraverso:

- 1) insegnamento della lingua italiana per il superamento dei gap linguistici e conoscitivi, con modalità e tempi che ne consentano la frequenza;
- 2) percorsi di cittadinanza attiva inerenti anche il diritto del lavoro e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- 3) informazione, assistenza e accompagnamento per il riconoscimento delle qualificazioni e dei titoli acquisiti nel paese di origine;
- 4) informazione, assistenza e accompagnamento verso il sistema del mercato del lavoro (centri per l'impiego, Agenzie interinali), del sistema scolastico e formativo;

5) Informazione, assistenza e accompagnamento all'utilizzo delle misure di sostegno sociale (in materia di diritto allo studio, contrasto alla violenza e allo sfruttamento, disoccupazione ecc.) rese disponibili dalla normativa vigente e dalla rete dei servizi territoriali;

Le azioni indicate si svilupperanno nel territorio regionale ripartite tra le organizzazioni sindacali CGIL, CISL e UIL Toscana.

### **Art. 4**

#### **Impegni reciproci e Risorse**

La Regione Toscana assicurerà un monitoraggio delle azioni progettuali previste dal presente protocollo e si impegna a mettere a disposizione delle OOSS CGIL, CISL e UIL Toscana Euro 300.000,00 per lo sviluppo degli interventi.

Le OOSS CGIL, CISL e UIL Toscana avvalendosi delle proprie strutture e articolazioni territoriali si impegnano a elaborare linee progettuali coerenti con le finalità e le linee di azione indicate nel presente protocollo e a favorire uno sviluppo coordinato e omogeneo degli interventi sui territori. Le risorse necessarie pari ad Euro 300.000,00 saranno reperite nell'ambito dei fondi vincolati iscritti al capitolo di spesa 23038 del bilancio gestionale 2009, richiesta a titolo di avanzo vincolato allo stesso capitolo del bilancio 2010, ai sensi dell'art. 34 comma 6 lettera a) della L.R. 36/01 e successive modifiche e integrazioni.

#### **Art. 5**

##### **Durata**

Il presente protocollo d'intesa avrà durata di un anno a far data dalla sottoscrizione.  
Per la Regione Toscana Per le OO.SS.

#### **LOMBARDIA**

##### **DGR 10.2.10,n. 8/11266**

– Determinazioni in merito alle attività per il proseguimento, funzionamento e sviluppo della rete interprovinciale degli osservatori Provinciali sull'Immigrazione (BUR n. 9 del 1.3.10)

<b>INTERVENTI ASSISTENZIALI</b>
---------------------------------

#### **BASILICATA**

**DGR 2.2.10, n. 140** – Avviso pubblico e Linee Guida per l'attuazione dell'azione : nuovo Programma regionale di contrasto delle condizioni di Povertà e di Esclusione Sociale di cui al Documento di indirizzo approvato con DGR 922/09 (BUR n. 13 del 1..3.10)

**DGR 2.2.10.n. 141** – Azione: nuovo Programma regionale di contrasto delle condizioni di Povertà e di Esclusione Sociale di cui al Documento di indirizzo approvato con DGR 922/09 – Approvazione dello schema di convenzione tra la Regione Basilicata e i Centri autosuizzati di Assistenza Fiscale (CAAF) per l'assistenza alle domande di beneficio (BUR n. 13 del 1..3.10)

#### **PUGLIA**

**L.R 25.2.10, n. 1** - "Istituzione del fondo di solidarietà ai familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti a causa di incidenti nei luoghi di lavoro"(BUR n. 40 del 2.3.10)

##### **Art. 1**

##### **Finalità**

1. La Regione Puglia, in conformità ai principi costituzionali e alla normativa vigente, persegue l'obiettivo di rimuovere le cause che ancora provocano mortalità sui luoghi di lavoro, al fine di tutelare il diritto alla vita e alla sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori nel normale svolgimento della propria attività.

##### **Art. 2**

##### **Istituzione del fondo di solidarietà**

1. E' istituito, presso la Regione Puglia, il fondo di solidarietà ai familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti a causa di incidenti nei luoghi di lavoro, finalizzato all'erogazione di un contributo assistenziale una tantum, aggiuntivo rispetto a eventuali emolumenti o indennizzi derivanti da altri obblighi di legge, assicurativi o previdenziali, a favore delle famiglie di lavoratori, autonomi o subordinati, residenti nella regione Puglia, vittime di incidenti mortali avvenuti, nel territorio regionale, sui luoghi di lavoro.

2. Il contributo di cui al comma 1 spetta altresì alle famiglie di cittadine e di cittadini che svolgono in via esclusiva, in modo continuativo, gratuitamente e senza vincolo di subordinazione, attività di lavoro casalingo all'interno della propria famiglia, atteso che tale attività è assimilata alle forme di occupazione.

3. Hanno diritto al contributo una tantum di cui ai commi 1 e 2 anche le famiglie di cittadini

immigrati deceduti a seguito di incidenti sui luoghi di lavoro avvenuti nel territorio regionale, nel rispetto dei principi fondamentali di uguaglianza e dei diritti inviolabili delle persone, così come riconosciuti dalla Costituzione italiana, dalle convenzioni internazionali in vigore e dai principi di diritto internazionale.

4. L'erogazione una tantum di cui ai commi precedenti spetta anche nel caso in cui la vittima risulti priva della copertura assicurativa obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali nonché dell'assicurazione di cui all'articolo 7, comma 1, della legge 3 dicembre 1999, n. 493 (Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici).

5. In linea con il principio del carattere universalistico delle politiche sociali, i beneficiari dei contributi assistenziali di cui ai commi precedenti sono i soggetti di cui agli articoli 22, comma 1, e 27, comma 2, della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia), i figli legittimi, naturali riconosciuti, adottivi e affiliati, oppure, in mancanza di questi, gli ascendenti fiscalmente a carico, oppure, in mancanza di questi, i fratelli e le sorelle minori di età fiscalmente a carico.

### Art. 3

Misure di sostegno socio educativo, scolastico, formativo e del tempo libero

1. Una quota non inferiore al 50 per cento del fondo di solidarietà ai familiari di lavoratrici e lavoratori deceduti a causa di incidenti nei luoghi di lavoro è riservata alla realizzazione di misure una tantum di sostegno socio educativo, scolastico, formativo e del tempo libero in favore dei figli delle lavoratrici e dei lavoratori deceduti a seguito di incidente sul lavoro.

2. Le somme che annualmente residuano per i contributi una tantum di cui all'articolo 2 sono comunque utilizzate per il finanziamento delle misure di cui al comma 1.

3. Alle risorse di cui al comma 1 possono accedere i figli legittimi, naturali riconosciuti, adottivi e affiliati, di lavoratrici e lavoratori deceduti a seguito di incidente sul lavoro appartenenti a nuclei familiari individuati secondo i criteri di cui all'articolo 4 del regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4, di attuazione della l.r. 19/2006, con indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), determinato con le modalità di cui all'articolo 5 del regol. reg. 4/2007, come modificato dall'articolo 2 del regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19, inferiore alla soglia di cui all'articolo 6, comma 6, lettera b), del regol. reg. 4/2007, che si trovano nelle seguenti condizioni:

a) residenza in uno dei comuni della regione Puglia;

b) età non superiore a venticinque anni;

c) iscrizione a un servizio socio-educativo per la prima infanzia, scolastico di ogni ordine e grado ovvero ad un corso di formazione professionale, universitario.

4. Sono ammissibili le spese effettivamente sostenute e documentate, comunque non eccedenti l'importo equivalente previsto per l'iscrizione e la frequenza presso enti statali, comunali, pubblici, relative a:

a) tasse d'iscrizione;

b) rette di frequenza;

c) acquisto di libri di testo;

d) acquisto di ausili scolastici per studenti diversamente abili;

e) servizio mensa;

f) abbonamento, per uso scolastico, al servizio di trasporto;

g) attività formative, sportive o ricreative.

5. Le predette spese sono cumulabili esclusivamente qualora l'ISEE del nucleo familiare sia inferiore o uguale al valore minimo regionale di cui all'articolo 6, comma 6, lettera b), del regol. reg. 4/2007.

### Art. 4

Decorrenza riconoscimento benefici

1. I benefici di cui alla presente legge sono riconosciuti, nei limiti dello stanziamento annualmente previsto ai sensi dell'articolo 6, per gli eventi mortali verificatisi sui luoghi di lavoro a partire dal 1° gennaio 2010.

#### Art. 5

##### Modalità

1. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale emana apposite linee di indirizzo volte a disciplinare, in coerenza con il sistema integrato dei servizi sociali di cui alla l.r. 19/2006 e al regol. reg. 4/2007, con particolare riferimento al piano sociale regionale, le modalità di richiesta, di erogazione e l'entità dei benefici di cui agli articoli 2 e 3.

#### Art. 6

##### Norma finanziaria

1. A partire dal bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2010, gli oneri derivanti dalla presente legge trovano copertura annuale nei limiti del 3 per cento dello stanziamento previsto nella UPB 5.1.1 - capitolo 784010 "Fondo globale per i servizi socio assistenziali (art. 15 l.r. n. 17/1999)".

2. A carico del bilancio autonomo regionale nessun altro onere deriverà dall'applicazione della presente legge oltre a quanto previsto al comma 1.

### ISTRUZIONE

#### UMBRIA

**DGR 8.2.10, n. 181** – Indirizzi per la programmazione dell'offerta formativa per l'attuazione dell'obbligo di istruzione e del diritto dovere l'anno scolastico 2010-2011 (BUR n. 10 del 3.3.10)

### MINORI

#### CAMPANIA

**DGR 1.310, n. 189** – Azioni straordinarie a favore del comune di Napoli e a tutela dei diritti dei minori

##### Note

##### PREMESSA

\* Il Comune di Napoli a partire dall'anno 2001, in attuazione di quanto previsto dalla legge n.328/2000, è chiamato a sostenere ogni possibile azione concorrente allo sviluppo della comunità locale e alla piena affermazione dei diritti di cittadinanza, attraverso l'elaborazione, la definizione e l'adozione, come disposto dall'art. 19, comma 2 della precitata legge n. 328/2000, il Piano Sociale di Zona, strumento di programmazione territoriale delle Politiche sociali;

\* per gli esercizi finanziari 2008/2009 tali azioni hanno richiesto da parte della Giunta regionale della Campania l'impiego di risorse aggiuntive a quelle già trasferite al Comune di Napoli con i piani sociali di zona, stante la elevata presenza di consistenti fasce di popolazione a rischio di emarginazione a causa di fattori sociali, culturali e reddituali, inoltre aggiungendosi, a tutto ciò, le numerose emergenze che hanno interessato e interessano l'area metropolitana di Napoli e che, pur traendo origine da condizioni materiali di degrado, rischiano di degenerare in episodi anche gravi di tensioni e conflitti sociali;

\* tali risorse aggiuntive ammontano ad euro 15.000.000 per l'esercizio finanziario 2008 ed ad euro 25 milioni per l'esercizio finanziario 2009, che si sono aggiunte alle risorse regolari già attribuite per i piani di zona 2008/2009 e che sono pari ad euro 14.678.476,00;

\* tali risorse, nei due richiamati esercizi finanziari, sono state materialmente trasferite al comune di Napoli euro 45.678.476,00;

\* la condizione a cui è subordinato il saldo dei rimanenti euro 9.000.000, riguarda la necessità di rendicontazione delle spese da parte del Comune di Napoli per interventi sociali posti in essere con il piano di zona 2008, con risorse pari a euro 22.077.272,00 e con il piano di zona 2009 con risorse pari ad euro 23.601.204,00

\* l'art. 10 co. 2 lett. c-d della L.R. 11/2007 prevede l'istituzione del fondo unico di ambito con trasferimento nello stesso (e conseguente inserimento nel Piano Sociale di Zona) di tutte le spese relative agli interventi sociali, facilitando l'individuazione nell'Ambito di un unico soggetto gestore quale centro di costo e responsabilità.

#### **LE CRITICITA'**

\* Il comune di Napoli non ha ancora istituito detto fondo unico di ambito con ciò determinandosi una difficoltà di accertamento delle spese finalizzate ai servizi alla persona e una conseguente sofferenza gestionale ed economica dei soggetti del privato sociale, erogatori delle prestazioni;

\* tali difficoltà di natura strutturale del Comune di Napoli hanno particolarmente influito sulla funzionalità del privato sociale che eroga servizi di assistenza residenziale e semi residenziale a tutela dei diritti dei minori a grave rischio di esclusione sociale.

#### **LE NECESSITÀ**

Viene ravvisata la necessità improrogabile:

- di costituire presso il comune di Napoli il Fondo unico di ambito e quindi un fondo dedicato per le politiche sociali;

- la necessità improrogabile di ricondurre le risorse già trasferite nell'ambito degli interventi di protezione sociale per i quali erano state destinate

- di trasferire i restanti euro 9.000.000, 00 di cui alla DGR 1557/2008 e ciò al fine di superare l'emergenza e la sofferenza economica in cui versa il privato sociale che opera a Napoli a tutela dei diritti dei minori e ciò nonostante non siano ancora definite e concluse le procedure attraverso cui il comune di Napoli dia conto della tracciabilità delle risorse assegnate rispetto alle azioni messe in campo nei due esercizi finanziari di riferimento.

#### **LA DISPOSIZIONE**

Viene destinata al Comune di Napoli la somma di euro 9.000.000,00 ex DGR n. 1557/2008, vincolandone esclusivamente l'utilizzo al superamento dell'emergenza e della sofferenza economica in cui versa il privato sociale che opera a Napoli a tutela dei diritti dei minori erogando servizi di natura residenziale e semiresidenziale.

#### **LOMBARDIA**

**DGR 10.2.10, n. 8/11263** - Determinazioni in merito all'accreditamento sperimentale regionale di unità di offerta sociale denominata "Servizio di Formazione all'autonomia dei minori" finalizzata al sostegno di minori in situazioni di disagio nei percorsi di crescita, ai sensi dell'art. 3, comma 1 lettera e bis della L.R. 34/04 (BUR n. 9 del 1.3.10)

#### **TOSCANA**

**DGR 15.2.10, n. 156** - Progetto nazionale "Un percorso nell'affido" per la diffusione dell'affidamento familiare promosso dal Coordinamento Nazionale servizi per l'affido. Adesione ed organizzazione di scambi inter-regionali tra gli operatori della Regione Toscana, della Regione Umbria e della Regione Marche (BUR n. 9 del 3.3.10)

**L.R. 1.3.10, n. 26** - Istituzione del Garante per l'infanzia e l'adolescenza (BUR n. 14 del 9.3.10)

#### **Art. 1**

#### **Istituzione del Garante per l'infanzia e l'adolescenza**

1. Al fine di assicurare la piena attuazione dell'articolo 4, comma 1), lettera d), dello Statuto della Regione Toscana in merito ai diritti ed alle opportunità per tutti i minori, anche ai sensi di quanto previsto dalla convenzione sui diritti del fanciullo, adottata a New York il 20 novembre 1989 e dalla convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei minori, adottata dal Consiglio d'Europa a Strasburgo il 25 gennaio 1996, è istituito, presso il Consiglio regionale, il Garante per l'infanzia e l'adolescenza, di seguito denominato garante.

2. Il garante, nell'esercizio delle proprie funzioni, gode della piena indipendenza e non è sottoposto a forme di subordinazione gerarchica.

#### Art. 2

#### Funzioni

1. Il garante svolge le seguenti funzioni:

a) diffonde la conoscenza e promuove l'affermazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, anche in collaborazione con gli enti locali, le istituzioni scolastiche, le associazioni di volontariato, gli ordini professionali;

b) promuove, in collaborazione con gli enti e le istituzioni che si occupano di minori, iniziative per la prevenzione dell'abuso dell'infanzia e dell'adolescenza;

c) rappresenta sul piano istituzionale i diritti e gli interessi dell'infanzia e dell'adolescenza presso tutte le sedi regionali, secondo le modalità previste dalla presente legge;

d) accoglie le segnalazioni in merito a violazioni dei diritti dei minori, anche migranti, appartenenti a famiglie in condizioni di disagio sociale ed economico e sollecita le amministrazioni competenti all'adozione di interventi adeguati a rimuovere le cause che ne impediscono la tutela, anche con riferimento a strutture ospedaliere e a istituti di accoglienza, inoltre provvede a:

1) fornire informazioni sulle modalità di tutela e di esercizio dei diritti;

2) segnalare agli enti locali situazioni di minori a rischio e sollecitare le amministrazioni competenti ad adottare misure di aiuto e sostegno;

3) promuovere, presso le amministrazioni competenti, la modifica o la riforma di provvedimenti nell'interesse dei minori;

4) trasmettere la segnalazione alle autorità competenti nei casi di ipotesi di reato.

e) svolge la funzione di verifica, prevista nell'ambito della programmazione sociale e sanitaria regionale, anche in sede di aggiornamento annuale, ai sensi della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), di intesa con le amministrazioni locali, delle attività svolte dai servizi sociali in ordine alle attività di tutela dei diritti e degli interessi dei minori, anche nel corso di svolgimento di procedimenti giudiziari;

f) collabora strettamente e si raccorda con tutti i soggetti e gli enti che hanno competenza e svolgono azioni e attività nelle politiche di sostegno, tutela e promozione dei minori; interviene per garantire il diritto all'educazione e all'istruzione per tutti i minori presenti in Toscana e provvede al monitoraggio del fenomeno del lavoro minorile e dell'accattonaggio;

g) interviene, su richiesta dei genitori o del tutore del minore, nei confronti dell'amministrazione in relazione ai procedimenti amministrativi della Regione, degli enti da essa dipendenti e degli enti locali ove sussistano fattori di rischio o di danno per le persone di minore età;

h) formula proposte ed esprime parere su atti normativi e di indirizzo riguardanti l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia, di competenza della Regione, delle province e dei comuni;

i) cura la realizzazione di servizi di informazione destinati all'infanzia e all'adolescenza e collabora con il Comitato regionale per le comunicazioni (CORECOM) all'analisi e alla diffusione dei dati di vigilanza sulla programmazione televisiva e radiofonica, sulla comunicazione a mezzo stampa e sulle altre forme di comunicazione audiovisive e telematiche, affinché siano salvaguardati e tutelati i minori e gli adolescenti sia sotto il profilo della percezione infantile che in ordine alla rappresentazione dell'infanzia stessa; segnala all'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni ed agli organi competenti le eventuali trasgressioni commesse, in coerenza con il codice di autoregolamentazione della RAI;

j) promuove studi e ricerche sulla condizione minorile e collabora agli interventi di raccolta e di elaborazione dei dati relativi alla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in ambito regionale, avvalendosi anche di istituti pubblici o di enti privati, quali, in particolare, l'Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza, il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza;

k) predisporre una relazione annuale al Consiglio regionale sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza nella Regione, sui servizi e sulle risorse presenti sul territorio finalizzate a corrispondere alle esigenze dei minori e degli adolescenti.

2. Il garante svolge le funzioni di cui al comma 1, lettere j) e k), avvalendosi della collaborazione dell'Istituto degli Innocenti di Firenze, nel quadro dei rapporti previsti dall'articolo 2 della legge regionale 20 marzo 2000, n. 31 (Partecipazione dell'Istituto degli Innocenti di Firenze all'attuazione delle politiche regionali di promozione e di sostegno rivolte all'infanzia e all'adolescenza).

#### Art. 3

##### Attività di tutela

1. Nello svolgimento delle funzioni previste dalla presente legge, il garante può:

a) stipulare apposite convenzioni con soggetti pubblici e privati, per lo svolgimento di specifiche attività in sinergia con i soggetti territoriali e con i servizi sociali e nel pieno rispetto delle competenze attribuite;

b) stabilire intese ed accordi con gli ordini professionali e gli organismi che si occupano di infanzia e adolescenza;

c) intrattenere rapporti di scambio, di studio e di ricerca con organismi pubblici e privati;

d) attivare le necessarie azioni di collegamento con le amministrazioni del territorio regionale impegnate nella tutela dell'infanzia e dell'adolescenza e con le autorità giudiziarie.

2. E' compito del garante promuovere la disponibilità fra i cittadini idonei ad assumere la funzione di tutela e di curatela dei minori, anche mediante la progettazione e l'organizzazione di idonei corsi ed iniziative di formazione.

#### Art. 4

##### Rapporti con altri organismi di garanzia

1. Le funzioni e le attività di cui agli articoli 2 e 3, sono esercitate, nei confronti dei minori, in via esclusiva dal garante, in deroga ad eventuali competenze in materia del Difensore civico regionale.

2. Il garante, il Difensore civico regionale e il Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, nell'ambito delle rispettive competenze, attivano le opportune forme di collaborazione e di coordinamento delle proprie attività e si danno reciproca informazione delle situazioni di interesse comune.

#### Art. 5

##### Requisiti per la nomina e cause di ineleggibilità

1. Il garante è nominato dal Consiglio regionale ed è scelto tra persone in possesso dei seguenti requisiti:

a) laurea magistrale o diploma di laurea ai sensi dell'ordinamento previgente;

b) qualificata e comprovata esperienza professionale nell'ambito delle materie e delle funzioni di cui alla presente legge.

2. Non possono essere nominati i membri del Parlamento e del Governo, i sindaci, gli assessori ed i consiglieri regionali, provinciali e comunali.

3. Al garante si applicano, altresì, le cause di ineleggibilità previste dall'articolo 10 della legge regionale 8 febbraio 2005, n. 5 (Norme in materia di nomine e designazioni e di rinnovo degli organi amministrativi di competenza della Regione), nonché le situazioni di conflitto di interesse previste dall'articolo 12 della medesima l.r. 5/2008.

#### Art. 6

##### Cause di incompatibilità

1. La carica di garante è incompatibile con:

a) le funzioni di amministratore di ente pubblico, azienda pubblica o società a partecipazione pubblica, nonché di amministratore di ente, impresa o associazione che riceva, a qualsiasi titolo, sovvenzioni o contributi dalla Regione;

b) l'esercizio, durante il mandato, di qualsiasi attività di lavoro autonomo o subordinato e di qualsiasi commercio o professione;

c) la prestazione di lavoro subordinato nei confronti della Regione e degli enti dipendenti della Regione.

2. Il Presidente del Consiglio regionale qualora accerti, d'ufficio o su segnalazione di terzi o dello stesso interessato, l'esistenza o il sopravvenire di una delle cause di incompatibilità di cui al comma 1, lettere a) e b), invita il garante a rimuovere tale causa entro dieci giorni; qualora la causa non sia rimossa nel termine di dieci giorni dal ricevimento dell'invito, il garante è dichiarato decaduto dalla carica con deliberazione del Consiglio regionale, previa istruttoria e contraddittorio con l'interessato, svolti dalla commissione consiliare competente in materia istituzionale.

#### Art. 7

##### Nomina, durata del mandato e proroga delle funzioni del garante

1. Al procedimento per la nomina del garante si applicano gli articoli 5, 7 e 8 della l.r. 5/2008.
2. Il garante dura in carica sei anni e non è immediatamente rieleggibile.
3. Il garante prosegue nell'esercizio delle proprie funzioni per novanta giorni a decorrere dalla scadenza del proprio mandato o per il più breve termine di entrata in carica del successore.

#### Art. 8

##### Cause di scadenza anticipata

1. L'incarico di garante cessa prima della scadenza di cui all'articolo 7, comma 2, per dimissioni, morte, impedimento permanente, decadenza e revoca.
2. Il Consiglio regionale può deliberare la revoca del garante per gravi motivi.
3. Al verificarsi dei casi di cui al comma 1, l'elezione del garante è posta all'ordine del giorno del Consiglio regionale della prima seduta successiva. Nel periodo di compimento delle procedure di nomina, l'incarico è transitoriamente ricoperto, senza diritto all'indennità, dal Segretario generale del Consiglio regionale.

#### Art. 9

##### Trattamento economico

1. Al garante è attribuita un'indennità di funzione pari al 70 per cento dell'indennità mensile di carica spettante ai consiglieri regionali, al netto delle trattenute previdenziali obbligatorie di cui all'articolo 4, comma 1, della legge regionale 9 gennaio 2009, n. 1 (Testo unico delle norme sui consiglieri e sui componenti della Giunta regionale).
2. Al garante spetta il rimborso, nella misura prevista per i consiglieri regionali, delle spese effettivamente sostenute di vitto, alloggio e trasporto per gli spostamenti effettuati per lo svolgimento delle attività istituzionali, ivi compresi gli spostamenti dalla sede di residenza alla sede del garante.

#### Art. 10

##### Sede e organizzazione

1. Il garante ha sede presso il Consiglio regionale.
2. All'assegnazione del personale nell'ambito della dotazione organica del Consiglio, nonché alla fornitura dei locali e dei mezzi necessari per il funzionamento dell'ufficio del garante, provvede l'Ufficio di presidenza del Consiglio regionale, sentito il garante stesso.
3. Gli oneri relativi all'attività per il garante sono imputati sul bilancio del Consiglio regionale e determinati annualmente sulla base di un programma delle attività trasmesso dal garante all'Ufficio di presidenza del Consiglio regionale.
4. Il personale assegnato è posto alle dipendenze funzionali del garante.

#### Art. 11

##### Relazione annuale

1. Entro il 31 marzo di ogni anno, il garante presenta al Consiglio regionale ed alla Giunta regionale una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente e sui risultati raggiunti.
2. La relazione è corredata da osservazioni e da eventuali proposte di atti normative ed amministrativi per la tutela e la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Toscana.

3. Nei casi di particolare importanza ed urgenza il garante può inviare relazioni al Consiglio regionale, alla Giunta regionale o chiedere di riferire al Consiglio stesso.

4. Della relazione annuale è disposta la pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana (BURT) e viene data pubblicità su quotidiani, emittenti radiofoniche e televisive a diffusione regionale.

#### Art. 12

##### Conferenza regionale per l'infanzia e l'adolescenza

1. Al fine di promuovere lo sviluppo di una più diffusa sensibilità sui temi e le problematiche dell'infanzia e dell'adolescenza, il garante organizza, ogni due anni, una conferenza regionale sull'infanzia e l'adolescenza in collaborazione con la struttura della Giunta regionale competente in materia di servizi sociali e con gli enti locali.

#### Art. 13

##### Norma finanziaria

1. Agli oneri finanziari derivanti dall'attuazione della presente legge, quantificati per l'esercizio 2010 in euro 150.000,00 si fa fronte con gli stanziamenti previsti nel bilancio 2010 del Consiglio regionale. Per gli esercizi successivi si provvede con i corrispondenti stanziamenti dei relativi bilanci.

<b>NON AUTOSUFFICIENTI</b>
----------------------------

## LOMBARDIA

**DGR 10.2.10 - n. 8/11255** - Determinazioni in merito alla ripartizione delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali anno 2009, del Fondo Sociale Regionale 2010 e del Fondo nazionale per le non autosufficienze 2009 (BUR n. 9 del 2.3.10)

Note

Il provvedimento si riferisce sia a interventi per lo svolgimento delle politiche sociali di più ampio ventaglio, che gli ninyntervenjti pern mla nopr nautosufficienza.

Pertanto si sono separati i due provvedimenti, per illustrarli partitamente

### **FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE 2009**

\* L'articolo 1 della legge n. 296/2006 e in particolare il comma 1264 istituisce un fondo denominato «Fondo per le non autosufficienze»;

\* Il comma 1265 dispone che gli atti e i provvedimenti concernenti l'utilizzazione del Fondo per le non autosufficienze sono adottati dal Ministro della solidarietà sociale, di concerto con il Ministro della salute, con il Ministro delle politiche per la famiglia e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281;

\* Il decreto del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega alle politiche della famiglia del 6 agosto 2008, a seguito di intesa in Conferenza Unificata del 20 marzo 2008, assegna alla Regione Lombardia per il 2008 la somma di euro 44.083.734,18 e per il 2009 la somma di euro 58.827.457,99, confermando le stesse misure di utilizzo del Fondo per le non Autosufficienze 2007 di cui al decreto interministeriale del 12 ottobre 2007;

### **NB**

Le misure di utilizzo di utilizzo del Fondo per le non Autosufficienze, previste dai citati decreti interministeriali sono:

1) previsione o rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza che agevolino e semplifichino l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;

2) attivazione di una modalita` di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sanitari, di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;

3) attivazione e rafforzamento di servizi socio sanitari e socio assistenziali con riferimento alla domiciliarita` , al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.

#### I richiami normativi

DGR 22 ottobre 2008, n. 8243 «Determinazioni in merito per la realizzazione di interventi a favore delle famiglie e dei servizi socio-educativi per la prima infanzia – Attuazione della d.g.r. n. 6001/2007 e della intesa del 14 febbraio 2008», con la quale, nell'allegato B, sono stati approvati le azioni/interventi per l'utilizzo del Fondo per le non autosufficienze 2007 ed il relativo riparto tra i soggetti attuatori, in attuazione del decreto interministeriale del 12 ottobre 2007;

DGR 30 marzo 2009, n. 9152 «Determinazioni in merito alla ripartizione delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali anno 2008, del Fondo Sociale Regionale 2009 e del Fondo Nazionale per le non Autosufficienze 2008», con la quale, nell'allegato C, sono stati approvati le azioni/interventi per l'utilizzo del Fondo per le non autosufficienze 2008 ed il relativo riparto tra i soggetti attuatori, in attuazione del decreto interministeriale del 6 agosto 2008;

DGR 11 dicembre 2009, n. 10759 «Determinazione in ordine alla realizzazione del "Centro per l'assistenza domiciliare" nelle Aziende Sanitarie Locali» con la quale e` stata promossa l'attivazione entro il 31 dicembre 2009, in ciascuna Azienda Sanitaria Locale, mediante protocollo d'intesa con il Comune capofila dell'ambito, sentito il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci, di almeno un «Centro per l'Assistenza Domiciliare» (CeAD) con l'obiettivo di coordinare, secondo modalita` e strategie piu` adeguate al contesto territoriale, l'impiego di tutte le risorse e tutti gli interventi sociosanitari e sociali in ambito domiciliare;

NB

La sopra citata DGR stabilisce che, al termine della fase iniziale di avvio, che si concludera` entro il 28 febbraio 2010, le ASL porteranno a regime l'attivita` del Centro per Assistenza Domiciliare (CeAD) organizzando in ogni ambito distrettuale l'espletamento delle relative funzioni.

#### Lo sviluppo della rete

Dalla lettura dei progetti approvati dalle ASL in raccordo con gli Ambiti Territoriali per l'attuazione delle misure 1 e 2 del Fondo per le non autosufficienze, relative a «punti unici d'accesso» e «PAI integrato», emerge una forte spinta allo sviluppo di queste attivita` con modalita` sempre piu` integrate tra i vari soggetti istituzionali, nel rispetto delle specificita` territoriali, e alla valorizzazione delle realta` gia` presenti sul territorio.

#### L'utilizzo del Fondo e il voucher socio sanitario

Con la circolare della Direzione Generale Famiglia e Solidarieta` Sociale del 7 del 3 novembre 2009 con la quale sono state fornite precisazioni alle ASL in merito all'utilizzo della quota del Fondo destinato al potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata/Voucher sociosanitario ed in particolare e` stato ribadito che *«le risorse assegnate a ciascuna Azienda devono essere utilizzate esclusivamente per gli obiettivi ..... e, in particolare, per quanto riguarda il punto c), l'assistenza domiciliare integrata erogata sia in forma diretta che tramite voucher socio-sanitario deve comprendere prestazioni sociali a rilevanza sanitaria. Tali risorse pertanto non possono essere utilizzate per l'erogazione di prestazioni a carattere esclusivamente sanitario, ancorche` relative all'assistenza domiciliare, cosi` come esplicitato ..... nella d.g.r. n. 7915 del 6 agosto 2008 in merito all'erogazione del «credit» distinto dal voucher socio-sanitario.»*;

#### La domiciliarita`

Sono integrati gli obiettivi nonche` gli interventi/azioni individuati con le dd.g.r. n. 8243/2008 e n. 9152/2009, nell'ottica dell'integrazione delle prestazioni sociosanitarie e sociali, per favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza, confermando modalita` di attuazione degli interventi, criteri di riparto delle risorse e modalita` di

assegnazione delle medesime, così come indicato nell'allegato C, per l'utilizzo del Fondo per le non Autosufficienze.

Il principio del cofinanziamento;

Le risorse del F.N.P.S., del Fondo sociale regionale e del Fondo per le non Autosufficienze, assegnate con questo provvedimento, devono essere considerate quale cofinanziamento che, unitamente al cofinanziamento comunale ed ai finanziamenti degli altri soggetti pubblici e privati, nonché alla compartecipazione alla spesa da parte degli utenti, costituisce il budget di risorse disponibili per l'anno 2010 per la realizzazione della rete integrata delle unità d'offerta sociali;

**CRITERI DI RIPARTO E MODALITA' DI UTILIZZO DEL FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE 2009**

L'iniziativa, anche per il fondo 2009, si declina attraverso le misure previste nel decreto interministeriale del 12 ottobre 2007, confermate dal decreto interministeriale del 6 agosto 2008, di assegnazione del fondo per gli anni 2008 e 2009:

- 1) previsione o rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza che agevolino e semplifichino l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;
- 2) attivazione di una modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sanitari, di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;
- 3) attivazione e rafforzamento di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali con riferimento alla domiciliarità, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.

Il **riparto** delle risorse ai soggetti attuatori (ASL e Ambiti Territoriali) avviene con i criteri già stabiliti con d.g.r. 8243/08 per il riparto del fondo 2007, applicati anche per il fondo del 2008, assegnato con d.g.r. 9152/09:

- a) 60% su popolazione residente d'età pari o superiore a 75 anni;
- b) 40% in percentuale alle assegnazioni del F.N.P.S. 2009.

Le **scadenze** degli adempimenti a carico dei soggetti attuatori sono:

- **interventi Ambiti Territoriali:** presentazione piani attuativi entro **30 giugno 2010** alle ASL e da queste alla regione entro il **30 luglio 2010**;
- **interventi ASL:** presentazione provvedimento, a firma del direttore generale, di approvazione delle misure di competenza **entro 30 giugno 2010** alla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale.

Per il **debito informativo** si individuano le scadenze del 30 giugno e 31 dicembre per la rendicontazione dell'utilizzo delle risorse e il monitoraggio degli interventi.

Per l'utilizzo delle risorse del fondo 2009, si confermano sostanzialmente gli interventi/azioni già approvati con le precedenti deliberazioni, dd.g.r. n. 8243/2008 e n. 9152/09, con le integrazioni, riportate nei successivi punti.

**1) Previsione o rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza che agevolino e semplifichino l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari.**

OBIETTIVI	Sviluppare/implementare modalità integrate di accesso ai servizi sociosanitari e sociali attraverso il collegamento e la collaborazione tra i servizi territoriali.
INTERVENTI/ AZIONI	«Punto Unico», inteso come modalità di integrazione attraverso strumenti organizzativi e telematici, da attuarsi attraverso: <ul style="list-style-type: none"> <li>• attivazione di interventi organizzativi anche formativi per rispondere alle seguenti esigenze: richiesta informazioni sui servizi/interventi, accoglienza, orientamento (alla risposta/scelta/ecc.) ai servizi e accompagnamento ai servizi;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• realizzazione o potenziamento/sviluppo di sistemi informativi condivisi/collegati a livello interistituzionale (esempio: anagrafica per persone non autosufficienti, cartella sociale condivisa), siti informatici, guide servizi on line.</li> </ul>
MODALITA` DI ATUAZIONE	Attivazione di progetti di integrazione tra sistema socio-sanitario e sociale da parte delle ASL in accordo con gli Ambiti Territoriali (Distretti ASL/Uffici di Piano). I progetti devono essere integrati con le azioni per l'attivazione dei centri per l'assistenza domiciliare (CeAD).
RISORSE FINANZIARIE	1.500.000,00 euro
MODALITA` DI ASSEGNAZIONE	<p>Assegnazione delle risorse da parte delle ASL agli enti capofila, per quanto di competenza, per l'attuazione dei progetti approvati; la distribuzione delle risorse tra i soggetti attuatori (ASL/Ambiti Territoriali) dovrà tenere conto delle attività a carico di ogni soggetto e degli impegni assunti dai medesimi; l'erogazione delle risorse dovrà avvenire in relazione all'avanzamento delle attività, supportato da idonea documentazione contabile.</p> <p>Le ASL dovranno approvare i progetti, le modalità di erogazione delle risorse nonché le modalità di verifica dell'attuazione dei progetti e dei risultati.</p>

**2) Attivazione di una modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie**

OBIETTIVI	Sviluppare modalità di valutazione del bisogno di prestazioni sociosanitarie e sociali della persona non autosufficiente (PAI integrato).
INTERVENTI/AZIONI	Definizione di modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sociosanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie in raccordo tra ASL e Ambiti Territoriali/UdP.
MODALITÀ DI ATTUAZIONE	<p>Attivazione di iniziative volte a garantire l'adozione di un piano individualizzato di assistenza integrato (PAI), comprensivo della valutazione, piano di presa in carico e verifica dell'intervento, da parte delle ASL, in accordo con gli Ambiti Territoriali (Distretti ASL/Uffici di Piano).</p> <p>Le iniziative devono essere integrate con le azioni per l'attivazione dei centri per l'assistenza domiciliare (CeAD).</p>
RISORSE FINANZIARIE	1.500.000,00 euro
MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE E EROGAZIONE DELLE RISORSE	<p>Assegnazione delle risorse da parte delle ASL agli enti capofila, per quanto di competenza, per l'attuazione dei progetti approvati; la distribuzione delle risorse tra i soggetti attuatori (ASL/Ambiti Territoriali) dovrà tenere conto delle attività a carico di ogni soggetto e degli impegni assunti dai medesimi; l'erogazione delle risorse dovrà avvenire in relazione all'avanzamento delle attività, supportato da idonea documentazione contabile.</p> <p>Le ASL dovranno approvare i progetti, le modalità di erogazione delle risorse nonché le modalità di verifica dell'attuazione dei progetti e dei risultati.</p>

**3) Attivazione e rafforzamento di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali con riferimento alla domiciliarità, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.**

OBIETTIVI	Favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza.
INTERVENTI/ AZIONI	<p><i>Ambiti Territoriali:</i> erogazione (incremento) di titoli sociali (Buoni e Voucher) destinati a famiglie con soggetti fragili in condizioni di non autosufficienza, potenziamento del SAD a favore di persone in condizione di non autosufficienza, finanziamento di progetti individuali di sostegno alla vita indipendente delle persone disabili gravi, attraverso l'assistente personale, in attuazione della legge 104/92 come modificata dalla legge 162/98.</p> <p>ASL: potenziamento dell'assistenza domiciliare e degli interventi nei C.D.I. e C.D.D.</p> <p>Possono essere potenziate le prestazioni di ADI, diretta o tramite voucher sociosanitario, comprendenti <i>prestazioni sociali a rilevanza sanitaria</i> e gli interventi finalizzati al raggiungimento di obiettivi aggiuntivi di qualità nell'ambito dell'assistenza domiciliare (ADI/Voucher sociosanitario), C.D.I. e C.D.D. per rendere più flessibili i servizi al fine di favorire il più possibile il mantenimento a domicilio della persona non autosufficiente (vedi d.g.r. 10804/2009, all. 16), quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• servizi di trasporto per C.D.I. e C.D.D.;</li> <li>• ampliamento degli orari di apertura dei servizi C.D.I. e C.D.D. e dell'ADI, sotto forma di Voucher sociosanitario;</li> <li>• servizi di ricoveri notturni temporanei in C.D.I. in caso di eccezionali necessità ;</li> <li>• interventi innovativi sulla cronicità, sempre riferita alla condizione di non autosufficienza, rendicontabili in termini di numero e tipologia di utenti assistiti.</li> </ul>
MODALITÀ DI ATTUAZIONE	<p>Le risorse dovranno essere impiegate prioritariamente in un'ottica di integrazione tra interventi sociosanitari e socio assistenziali a favore delle persone non autosufficienti, attraverso i «punti unici d'accesso» e i «centri per l'assistenza domiciliare» (CeAD), secondo le modalità organizzative adottate.</p> <p><i>Ambiti Territoriali:</i> l'erogazione di titoli sociali avverrà sulla base delle modalità organizzative già adottate dai singoli ambiti, con preferenza a modalità che consentano l'ammissione alla misura da parte dei soggetti richiedenti in ogni periodo dell'anno.</p> <p>Gli interventi resi attraverso i buoni sociali dovranno preferibilmente sostenere i carichi della famiglia che assiste direttamente, o attraverso il ricorso ad assistenti familiari, i propri membri non autosufficienti. Andrà posta attenzione al valore dell'entità del buono, commisurato alle capacità economiche della famiglia.</p> <p>I voucher sociali dovranno assicurare interventi professionali di assistenza domiciliare o di servizi integrativi (quali ad esempio, il trasporto, i ricoveri di sollievo, l'acquisto di prestazioni sociali da servizi autorizzati/accreditati, pasti, ecc.), anche con riferimento a quanto previsto dall'art. 39, lettera l bis, legge 104/92.</p> <p>Sia nel caso di buoni che di voucher, dovrà essere prestata attenzione ad interventi in grado di sollevare la famiglia, anche per qualche ora, nei compiti di assistenza e a garantire la flessibilità ed estensione oraria dei servizi.</p> <p>Particolare attenzione dovrà essere posta alle progettualità finalizzate a garantire la vita indipendente del disabile grave secondo quanto previsto dall'art. 39 lettera l</p>

	<p>ter, legge 104/92.</p> <p>ASL: l'erogazione delle prestazioni di assistenza domiciliare integrata/voucher sociosanitario avverrà con le modalità già in uso, tenendo conto delle precisazioni fornite con circolare n. 7/2009.</p> <p>Le ASL e gli Ambiti Territoriali possono utilizzare per la realizzazione degli interventi/azioni indicati al punto precedente, le risorse assegnate con i precedenti provvedimenti, non impiegate al 31 dicembre 2009.</p>
RISORSE FINANZIARIE	<p>55.827.457,99 euro, così suddivisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 42.827.457,99 euro da ripartire agli Ambiti Territoriali;</li> <li>• 13.000.000,00 euro da ripartire alle ASL.</li> </ul>
MODALITA' DI ASSEGNAZIONE E EROGAZIONE DELLE RISORSE	<p>Assegnazione delle risorse complessive alle ASL, distinte tra risorse destinate alle ASL e quelle destinate agli Ambiti Territoriali.</p> <p>L'erogazione delle risorse alle ASL avverrà in un'unica soluzione comprensiva delle risorse destinate agli Ambiti Territoriali; le ASL erogano agli Ambiti Territoriali le risorse di loro competenza secondo le modalità stabilite con d.d.g. n. 13991 del 15 dicembre 2009.</p>

**Tabella 1**  
**ASSEGNAZIONE RISORSE DEL FONDO NAZIONALE PER LE NON**  
**AUTOSUFFICIENZE ANNO 2009**

(omissis)

Il riparto delle risorse è effettuato, per tutte le misure, con i seguenti criteri:

- 60% su popolazione uguale e maggiore di 75 anni
- 40% sulla percentuale delle assegnazioni del FNPS anno 2009

Le risorse del FNA 2009 sono così destinate per misura:

1.500.000,00 «Punto Unico»

1.500.000,00 «PAI Integrato»

13.000.000,00 servizi socio-sanitari x domiciliarità

42.827.457,99 servizi socio-assistenziali x domiciliarità

**totale FNA: 58.827.457,99**

**PUGLIA**

**LEGGE REGIONALE 25 febbraio 2010, n. 2** “Istituzione del fondo regionale per il sostegno delle persone non autosufficienti e loro nuclei familiari”(BUR n. 40 del 2.3.10)

Art. 1

Oggetto

1. La Regione Puglia, nel rispetto della Carta costituzionale, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (UE), dei principi fondamentali stabiliti dalla legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 (Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59), della legge 3 marzo 2009, n. 18 (Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità), così come ratificata dalla Regione Puglia con deliberazione della Giunta regionale 26 maggio 2009, n. 899, nonché della normativa statale e regionale in materia di programmazione e di integrazione di politiche sociali e socio-sanitarie, istituisce il fondo regionale per la non

autosufficienza.

Art. 2

Finalità e obiettivi

1. Il fondo regionale per la non autosufficienza è istituito con la finalità di incrementare il sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti e dei relativi nuclei familiari, di cui alle leggi regionali 10 luglio 2006, n. 19 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia), 3 agosto 2006, n. 25 (Principi e organizzazione del servizio sanitario regionale) e 19 settembre 2008, n. 23 (Piano regionale di salute 2008 - 2010), sulla base dei principi generali di universalità del diritto di accesso alle prestazioni, di integrazione delle politiche sociali e sanitarie, di presa in carico attraverso la predisposizione di programmi assistenziali individualizzati e fondati su responsabilità condivise.

2. Con l'istituzione del fondo la Regione persegue i seguenti obiettivi:

- a) miglioramento della qualità, quantità e appropriatezza delle risposte assistenziali a favore delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie;
- b) realizzazione e potenziamento di un sistema improntato alla prevenzione della non autosufficienza e della fragilità in coerenza con quanto previsto dal piano regionale di salute e dal piano regionale delle politiche sociali;
- c) promozione di percorsi assistenziali che favoriscano la vita indipendente e la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti.

Art. 3

Destinatari

1. Ai fini della presente legge si considerano non autosufficienti le persone che hanno subito una perdita parziale o totale dell'autonomia personale, intesa come abilità fisiche, psichiche, sensoriali, cognitive e relazionali, con conseguente incapacità di compiere gli atti essenziali della vita quotidiana senza l'aiuto determinante di altre persone. La perdita di autonomia può essere correlata all'età, a malattie neurodegenerative e altre patologie croniche gravemente invalidanti, a handicap fisici e psico-sensoriali, a eventi traumatici che abbiano causato menomazioni singole o plurime.

2. La Giunta regionale, con propri provvedimenti di approvazione di programmi di attività, può integrare o modificare la definizione di non autosufficienza di cui al comma 1 al fine di raccordare la definizione medesima con l'eventuale evoluzione registrata nella normativa comunitaria e nazionale.

3. La condizione di non autosufficienza viene accertata dalle unità di valutazione multidimensionale (UVM) di ciascun distretto sociosanitario competente, a seguito di valutazione multidimensionale, secondo le modalità e i criteri precisati nell'articolo 4.

4. Sono destinatari delle prestazioni erogate a carico del fondo di cui all'articolo 1 le persone non autosufficienti, nate ovvero residenti in Puglia, in ogni caso ivi stabilmente domiciliate, per le quali siano accertate gravi condizioni di non autosufficienza, secondo quanto previsto al comma 2.

Art. 4

Accesso, valutazione e presa in carico delle persone non autosufficienti

1. L'accesso alle prestazioni dei servizi finanziati con il fondo regionale per la non autosufficienza è garantito dalla rete territoriale dei servizi sociosanitari, attraverso il servizio sociale professionale organizzato a livello di ambito territoriale/comuni e le porte uniche di accesso (PUA), istituite presso i distretti sociosanitari e gli ambiti territoriali sociali, che assicurano l'uniformità dell'informazione e del percorso di accoglienza, e di cui al regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4 di attuazione della l.r. 19/2006.

2. Il servizio sociale professionale e il distretto sociosanitario competenti per territorio provvedono

alla presa in carico congiunta della persona non autosufficiente, mediante l'attivazione della UVM prevista dalle norme regionali in materia e l'allestimento del mix di servizi e prestazioni necessari per l'attuazione di un piano di assistenza individualizzato rispondente ai bisogni della persona non autosufficiente, in relazione al contesto familiare e alle condizioni di vita della stessa.

3. La presa in carico comporta la valutazione multidimensionale della persona non autosufficiente e la formulazione di un progetto assistenziale individualizzato, volto a realizzare con elevato grado di appropriatezza i servizi e le prestazioni necessarie ad assicurare la piena inclusione sociale della persona non autosufficiente nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica e universitaria e della formazione professionale, l'accessibilità delle prestazioni specialistiche, il sostegno ai nuclei familiari che partecipano ai percorsi di presa in carico domiciliare per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

4. La valutazione della condizione di non autosufficienza avviene tenendo conto delle indicazioni della Organizzazione mondiale della sanità (OMS). e applicando lo strumento della scheda per la valutazione multidimensionale dell'adulto e dell'anziano (SVAMA) di cui alla deliberazione della Giunta regionale 15 febbraio 2005, n. 107. La Giunta regionale con proprio provvedimento può aggiornare o modificare gli strumenti di valutazione multidimensionale.

5. L'accertamento della condizione di non autosufficienza è effettuato dalle UVM competenti per distretto sociosanitario, ai sensi delle disposizioni regionali in materia. Alla UVM assicura la sua partecipazione l'ente competente per territorio, mediante il proprio servizio sociale professionale e le altre figure professionali socio-educative dei servizi sociali dell'ente competente per territorio.

6. In applicazione delle intese sottoscritte dalla Regione con l'Associazione nazionale comuni italiani della Puglia (ANCI Puglia) e con le organizzazioni sindacali (OS) confederali di cui alla deliberazione della Giunta regionale 21 luglio 2009, n. 1296 (Deliberazione della Giunta regionale n. 1984 del 28 ottobre 2008. Linee guida regionali per le non autosufficienze. Approvazione protocollo di intesa tra Regione - ANCI - Organizzazioni sindacali), la Commissione regionale per l'integrazione sociosanitaria di cui all'articolo 11, comma 3, della l.r. 19/2006 promuove, entro trenta giorni dalla data entrata in vigore della presente legge, la costituzione di un apposito gruppo di lavoro per l'elaborazione di apposite linee guida regionali per il funzionamento delle PUA e delle UVM, per il consolidamento della SVAMA e per la definizione dei percorsi di presa in carico integrata, con i relativi protocolli operativi. La Giunta regionale è delegata ad approvare, previa intesa con l'ANCI e con le principali OS regionali, le suddette linee guida con propria deliberazione entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

7. Con specifico riferimento alla valutazione della situazione economica del nucleo familiare e del beneficiario delle prestazioni, per la conseguente determinazione delle quote di compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni si applicano gli articoli 5 e 6 del regol. reg. 4/2007, come rispettivamente modificati dall'articolo 2 e 3 del regolamento regionale 7 agosto 2008, n. 19.

## Art. 5

### Prestazioni del fondo

1. Il fondo unico regionale per la non autosufficienza, così come determinato dalle fonti finanziarie di cui all'articolo 10, concorre al finanziamento delle prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria, delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria.

2. Le prestazioni sociosanitarie e sociali di cui al comma 1 sono prioritariamente orientate a favorire la permanenza dell'assistito nel proprio domicilio, vista la centralità della permanenza nel proprio contesto di vita e la residualità del ricorso al ricovero residenziale. Le prestazioni per la non autosufficienza concorrono, inoltre, alla riduzione del ricorso inappropriato al ricovero nelle strutture ospedaliere e sanitarie a elevata intensità assistenziale, ove ricorrano le condizioni per un'appropriata presa in carico mediante prestazioni domiciliari integrate, residenziali sanitarie extraospedaliere e residenziali e semiresidenziali sociosanitarie rivolte alle persone non autosufficienti. Le medesime prestazioni sono garantite secondo criteri di priorità nell'accesso e di

gradualità nella compartecipazione al costo delle stesse, nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente.

3. Le risorse del fondo sono destinate all'erogazione delle seguenti tipologie di prestazioni:

- a) interventi domiciliari sociosanitari, di aiuto alla persona e per il miglioramento del contesto di vita, forniti dal servizio pubblico;
- b) inserimenti in strutture semiresidenziali;
- c) inserimenti temporanei in residenza;
- d) interventi domiciliari o per la vita indipendente erogati in forma indiretta, buoni servizio o titoli per l'acquisto di servizi per il sostegno alle funzioni assistenziali svolte dal nucleo familiare di riferimento e per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro di cura, in coerenza con la programmazione regionale;
- e) interventi a carattere sperimentale per l'implementazione degli elenchi delle assistenti familiari e delle altre figure di sostituzione per l'assistenza di base e la cura della persona non autosufficiente, cui le famiglie rivolgono direttamente la domanda di prestazioni aggiuntive;
- f) inserimenti permanenti in residenza.

4. Le prestazioni di cui al comma 3 sono assicurate attraverso quote dedicate del fondo sanitario regionale (FSR), secondo le indicazioni contenute nel piano regionale di salute, con il documento di indirizzo economico - funzionale (DIEF) annuale, e del fondo nazionale politiche sociali, secondo le indicazioni contenute nel piano regionale delle politiche sociali di cui alla l.r. 19/2006. Il fondo regionale per la non autosufficienza di cui alla presente legge concorre prioritariamente ad assicurare la copertura finanziaria ai livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'allegato 1C del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, n. 19854.

5. Il fondo assicura, inoltre, a integrazione delle prestazioni di cui al comma 3, altri interventi di sostegno economico per i nuclei familiari che concorrono alla presa in carico domiciliare delle persone non autosufficienti, con specifico riferimento alle seguenti misure:

- a) assegno di cura per il sostegno economico a nuclei familiari in condizioni di povertà o di fragilità economica connessa anche al carico di cura per la persona non autosufficiente di cui all'articolo 33 della l.r. 19/2006;
- b) assistenza indiretta personalizzata, di cui alla legge 21 maggio 1998, n. 162 (Modifiche alla l. 104/1992, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave), per la vita indipendente delle persone con grave disabilità e per offrire un concreto sostegno alle famiglie impegnate con continuità nel lavoro di cura, a integrazione con le prestazioni sociali e sociosanitarie erogate dal sistema.

## Art. 6

### Dotazione e composizione del fondo

1. Il fondo regionale per la non autosufficienza è costituito dalle seguenti risorse:

- a) risorse provenienti dal FSR destinate al finanziamento dei servizi sociosanitari a favore delle persone non autosufficienti, disabili e anziane, secondo le indicazioni del piano regionale di salute e del DIEF annuale, con specifico riferimento all'attuazione dei livelli essenziali di assistenza di cui al d.p.c.m. 19854/2001;
- b) risorse provenienti dal fondo nazionale politiche sociali e dal fondo globale socio-assistenziale di cui all'articolo 67 della l.r. 19/2006, come modificato dall'articolo 25 della legge regionale 31 dicembre 2009, n. 34, con specifico riferimento alle quote che finanziano gli obiettivi di servizio del piano regionale politiche sociali connesse all'area delle non autosufficienze;
- c) risorse provenienti dal fondo nazionale per l'assistenza alle persone non autosufficienti di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Stato -Finanziaria 2007);
- d) risorse proprie del bilancio regionale, stanziare per il fondo regionale per l'assegno di cura;
- e) eventuali ulteriori risorse nazionali trasferite per finalità coerenti con gli obiettivi della presente

legge, tra cui le eventuali risorse premiali a valere sul fondo per le aree sottoutilizzate - FAS 2007-2013 per l'obiettivo del servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI).

2. Il fondo costituisce vincolo di destinazione delle risorse funzionali alla realizzazione degli obiettivi previsti dalla presente legge. Le eventuali risorse non utilizzate, insieme alle eventuali economie realizzate, costituiscono risparmi che restano vincolati al perseguimento degli obiettivi della presente legge, con specifico riferimento alle prestazioni domiciliari.

3. Alla realizzazione degli obiettivi di cui all'articolo 2 concorrono i comuni con risorse proprie appositamente destinate nei bilanci annuali e pluriennali per il finanziamento degli interventi in favore delle persone non autosufficienti, nell'ambito dei rispettivi piani sociali di zona, nonché le province per le rispettive competenze in materia di sostegno per l'integrazione scolastica di persone disabili nelle scuole medie superiori e per l'integrazione di audiolesi e videolesi.

4. Tutti i trasferimenti regionali alle aziende sanitarie locali (ASL), a valere sul fondo sanitario regionale per la realizzazione dei LEA in favore delle persone non autosufficienti disabili e anziane, che alimentano il fondo regionale per la non autosufficienza, sono oggetto di rendicontazione annuale, nell'ambito del bilancio delle ASL, secondo quanto previsto all'articolo 9.

#### Art. 7

##### Riparto e attribuzione del fondo agli ambiti territoriali sociali

1. Il fondo regionale per la non autosufficienza è ripartito tra gli ambiti territoriali e i distretti sociosanitari, per le rispettive competenze, in base agli specifici criteri di riparto che la Giunta regionale, sulla base delle indicazioni fornite dalla Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di cui all'articolo 3 della l.r. 25/2006, come modificato dall'articolo 3 della l.r. 23/2008, approva nell'ambito della programmazione sociale e della programmazione sanitaria regionale e nel rispetto delle normative nazionali e regionali vigenti.

#### Art. 8

##### Strumenti di partecipazione

1. La partecipazione delle OS, nonché delle associazioni di rappresentanza e tutela degli utenti, alle attività di valutazione del sistema dei servizi sociosanitari per la persona non autosufficiente, condizione di qualità per la realizzazione del sistema stesso, è assicurata attraverso:

- a) la Commissione regionale per le politiche sociali di cui all'articolo 65 della l.r. 19/2006;
- b) il Forum regionale per la valutazione delle politiche per le non autosufficienze.

2. La Commissione di cui al comma 1, lettera a), e il Forum di cui al comma 1, lettera b), accedono alle informazioni sull'offerta di prestazioni sociali e sociosanitarie sul territorio pugliese, assicurate dai sistemi informativi per le prestazioni sanitarie regionali (N-SISR) e per le prestazioni sociosanitarie regionali (SISR), nonché dalle attività di monitoraggio sulla gestione del fondo, di cui all'articolo 9.

#### Art. 9

##### Monitoraggio sulla gestione del fondo

1. I comuni pugliesi, associati in ambiti territoriali sociali per la realizzazione del rispettivo piano sociale di zona di cui alla l.r. 19/2006, e le ASL, articolate in distretti sociosanitari, devono restituire annualmente alla Regione un debito informativo relativo al perseguimento degli obiettivi di servizio per i LEA di cui al d.p.c.m. 19854/2001, al volume di utenza raggiunta e alla spesa complessiva di risorse finanziarie utilizzate.

2. La Commissione regionale per l'integrazione sociosanitaria di cui all'articolo 11 della l.r. 19/2006, istituita nell'ambito dell'Area di coordinamento per la promozione delle politiche per la salute, delle persone e delle pari opportunità, esercita le funzioni di monitoraggio presso i comuni e presso le ASL sulla gestione del fondo verificando con cadenza annuale in particolare:

- a) le condizioni di sostenibilità finanziaria del fondo alla luce delle dinamiche demografiche, della

ricognizione della domanda e dei costi unitari delle prestazioni;

b) le eventuali difformità nell'applicazione delle procedure e delle modalità di intervento adottate negli ambiti territoriali e distretti sociosanitari;

c) il soddisfacimento del debito informativo degli ambiti territoriali e dei distretti sociosanitari della Regione.

3. La Commissione regionale per l'integrazione socio-sanitaria predisponde annualmente e presenta alla Giunta regionale, con apposita comunicazione, una relazione sullo stato di attuazione del fondo regionale per la non autosufficienza che consenta la valutazione periodica dei seguenti fattori di criticità e di successo del fondo:

a) lo stato di attuazione della presente legge in relazione agli strumenti della programmazione, evidenziando le modalità di raccordo tra i vari soggetti preposti a essa;

b) l'ammontare del fondo, la sua composizione e la ripartizione tra gli ambiti territoriali;

c) il livello di estensione territoriale dei presidi previsti dalla legge, quali le PUA e le UVM;

d) le modalità di gestione integrata del fondo e le modalità di reimpiego dei risparmi e delle eventuali economie conseguite nella spesa per prestazioni domiciliari, a vantaggio delle prestazioni domiciliari;

e) gli esiti dell'applicazione dei criteri per la compartecipazione economica e per l'individuazione dei livelli di gravità del bisogno;

f) i tempi medi di attesa per la risposta assistenziale concessa alle persone non autosufficienti che ne abbiano fatto richiesta;

g) i risultati raggiunti in merito all'incremento del numero delle persone assistite;

h) l'impatto sul contenimento della spesa sanitaria per le prestazioni della sanità territoriale e del tasso di ospedalizzazione di persone anziane non autosufficienti e la capacità di reimpiego dei risparmi e delle risorse non utilizzate nel medesimo anno.

## Art. 10

### Norma finanziaria

1. Le risorse per la costituzione del fondo, determinate ai sensi dell'articolo 6, nei limiti fissati dalla programmazione sociale e socio-sanitaria regionale, nonché nei limiti delle risorse assegnate dallo Stato per il bilancio di previsione anno 2010 della Regione, sono allocate nelle seguenti unità previsionali di base:

a) UPB 5.2.1 - Capitolo 785000 "Azioni mirate per la non autosufficienza e le nuove povertà" - Spese correnti del bilancio di previsione 2010 e pluriennale 2010 - 2012 - Bilancio autonomo, per euro 15 milioni;

b) UPB 5.2.1 - Capitolo 785060 "Spese per l'attuazione di iniziative relative al fondo per le autosufficienze di cui all'articolo 1, comma. 1264, della l. n. 296/2006" - Spese correnti del bilancio di previsione 2010 e pluriennale 2010 - 2012 - Bilancio vincolato, per euro 25 milioni;

c) UPB 5.2.1 - Capitolo 785020 "Interventi per la connettività sociale e l'integrazione extrascolastica di persone disabili" - Spese correnti del bilancio di previsione 2010 e pluriennale 2010 - 2012 - Bilancio autonomo, per euro 2.550.000,00;

d) UPB 5.2.1 - Capitolo 784025 "Fondo nazionale per le politiche sociali" - Spese correnti del bilancio di previsione 2010 e pluriennale 2010 - 2012 - Bilancio vincolato, nei limiti delle risorse assegnate agli ambiti territoriali per il finanziamento dei piani sociali di zona con il piano regionale delle politiche sociali;

e) UPB 5.6.1 - Capitolo 721028 - "Contributo ai cittadini pugliesi con disabilità psicofisica che applicano il metodo Doman, ecc.. (art. 40 l.r. n. 26/2006) - Spese correnti del bilancio di previsione 2010 e pluriennale 2010 - 2012 - Bilancio autonomo, per euro 150 mila;

f) UPB 5.6.1 - Capitolo 721064 - "Stabilizzazione personale per assistenza specialistica disabili di cui alla l.r. n. 16/1987" - Spese correnti del bilancio di previsione 2010 e pluriennale 2010 - 2012. -

Bilancio autonomo, per euro 17 milioni;

g) UPB 5.6.1 - Capitolo 741012 - “Assegnazione alle ASL delle quote di spesa per l’assistenza a rilievo sanitario fornita alle persone non autosufficienti ospitate nelle strutture residenziali protette” - Spese correnti del bilancio di previsione 2010 e pluriennale 2010 - 2012. - Bilancio autonomo, per euro 33.077.840,00;

h) UPB 5.5.2 - Capitolo 741090 - “Trasferimenti e spese di parte corrente per il funzionamento del SSR” - Spese correnti del bilancio di previsione 2010 e pluriennale 2010 - 2012 - Bilancio Autonomo, limitatamente alla quota parte determinata annualmente con il DIEF per il finanziamento della “Altra Assistenza territoriale”, con specifico riferimento alle quote destinate ai LEA di cui al d.p.c.m. 19854/2001 e di cui alla l.r. n. 23/2008 “Piano regionale di Salute 2008-2010”.

2. Agli oneri per i capitoli del bilancio autonomo per gli esercizi successivi al 2010 si fa fronte con legge di bilancio.

## PARTECIPAZIONE

### LAZIO

**DGR 5.2.10, n. 80** - Concessione di contributi ai comuni della Regione Lazio ed ai Municipi del Comune di Roma che sperimentano meccanismi di coinvolgimento dei cittadini nelle decisioni dell'amministrazione relative alle scelte economiche e finanziarie, ai sensi dell'art. 50 della legge regionale n. 4, del 28 aprile 2006 (BU n. 8 del 27-2-2010)

### UMBRIA

**L.R. 16.2.10, n. 14** – Disciplina degli istituti di partecipazio e alle finzioni delle istituzioni regionali (Iniziatica legislatocva e referendaria, diritto di petizione e3 coinsultazion e) BUR n. 9 del 24.2.10)

Capo I

Principi generali

Art. 1

(Principi ed obiettivi)

1. La Regione promuove la partecipazione dei cittadini, singoli ed associati, alle funzioni legislative, amministrative e di governo delle istituzioni regionali e l’esercizio del referendum quale istituto di democrazia partecipativa.

2. La presente legge attua, in particolare, le seguenti disposizioni dello Statuto regionale:

a) articolo 5, comma 3, in quanto assicura il rispetto dei diritti delle persone disabili e ne favorisce la piena partecipazione alla vita della comunità regionale, e comma 4, in quanto assicura la partecipazione alla vita della comunità regionale delle giovani generazioni;

b) articolo 8, comma 1, in quanto promuove la partecipazione alla vita della comunità regionale ed il coinvolgimento nelle iniziative della Regione da parte degli umbri residenti all’estero;

c) articolo 13, comma 1, in quanto assicura il coinvolgimento degli utenti, dei cittadini, delle associazioni di volontariato e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale nei campi della tutela della salute e dell’attuazione delle politiche sanitarie;

d) articolo 16, sulla sussidiarietà, in quanto prevede la leale collaborazione tra le diverse istituzioni e favorisce l’autonoma iniziativa dei cittadini singoli e associati e delle formazioni sociali per lo svolgimento di attività di interesse generale;

e) articolo 30, in quanto fornisce strumenti per realizzare buona amministrazione secondo i principi di imparzialità, efficienza, economicità ed efficacia.

3. La presente legge persegue altresì gli obiettivi di:

a) contribuire a rinnovare la democrazia e le sue istituzioni integrandola con pratiche, processi

- e strumenti di democrazia partecipativa;
- b) promuovere la partecipazione come forma ordinaria di amministrazione e di governo della Regione in tutti i settori;
  - c) rafforzare, attraverso la partecipazione degli abitanti, la capacità di costruzione, definizione ed elaborazione delle politiche pubbliche;
  - d) creare e favorire nuove forme di scambio e di comunicazione tra le istituzioni e la società;
  - e) contribuire ad una più elevata coesione sociale, attraverso la diffusione della cultura della partecipazione;
  - f) contribuire alla parità di genere;
  - g) favorire l'inclusione dei soggetti deboli e l'emersione di interessi diffusi o scarsamente rappresentati;
  - h) sollecitare e attivare l'impegno e la partecipazione di tutti alle scelte e alla vita delle comunità locali e regionale;
  - i) valorizzare i saperi, le competenze e l'impegno diffusi nella società;
  - j) promuovere la diffusione delle migliori pratiche di partecipazione e dei relativi modelli;
  - k) valorizzare le esperienze partecipative in atto.
4. La partecipazione alle funzioni legislative ed amministrative è garantita in tutte le fasi dei relativi procedimenti, secondo le modalità definite dalla presente legge.

#### Art. 2

(Strumenti della partecipazione)

1. Ai sensi dell'articolo 20 dello Statuto regionale la partecipazione si attua mediante:

- a) l'iniziativa legislativa;
- b) l'iniziativa referendaria;
- c) il diritto di petizione;
- d) la consultazione.

#### Capo IV

Diritto di petizione

#### Art. 61

(Diritto di petizione)

1. Ai sensi dell'articolo 20 dello Statuto, la petizione consiste nel diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di richiedere al Consiglio regionale l'adozione di provvedimenti e di esporre comuni necessità.

2. Il Presidente del Consiglio regionale comunica al presentatore della petizione le determinazioni assunte al riguardo, entro sessanta giorni.

3. Al presentatore della petizione viene in ogni caso data comunicazione da parte del Presidente della decisione adottata dal Consiglio.

#### Capo V

Consultazione

#### Art. 62

(Definizione)

1. La consultazione è lo strumento che consente il coinvolgimento del cittadino nell'esercizio delle funzioni delle istituzioni regionali, attraverso canali di ascolto immediato e diretto delle sue opinioni.

2. La Regione, attraverso le modalità e gli strumenti di cui all'articolo 67 e al fine di acquisire ogni utile contributo della società umbra, favorisce la più ampia conoscenza:

- a) dei propri atti di programmazione normativa;
- b) del quadro conoscitivo di fatto e di diritto inerente le leggi di propria iniziativa.

#### Art. 63

(Processo decisionale partecipato)

1. La consultazione dei soggetti interessati è garantita in tutte le fasi dei procedimenti amministrativi e normativi, in modo tale che il contributo partecipativo venga assicurato sia nella

fase di valutazione ex ante che nella fase di valutazione ex post del provvedimento in esame, quale controprova della efficacia e della qualità della regolazione applicata.

#### Art. 64

(Modalità della consultazione)

1. La consultazione si attua attraverso:

- a) incontri consultivi pubblici, indetti anche nelle forme di convegno o conferenza di studio;
- b) audizione diretta degli enti locali, delle autonomie funzionali, dei sindacati, delle organizzazioni sociali, economiche, professionali e delle associazioni dei consumatori interessate al provvedimento all'esame della commissione;
- c) richiesta di pareri scritti anche mediante l'invio di apposito questionario con invito a restituirlo entro un termine determinato.

2. L'invito per gli incontri consultivi pubblici, di cui al comma 1, lettera a), è diramato dal Presidente del Consiglio almeno quindici giorni prima della data fissata per l'incontro.

3. I pareri scritti di cui al comma 1, lett. c), sono presentati entro il termine di venti giorni dalla pubblicazione degli atti ai sensi dell'articolo 67, alla Presidenza del Consiglio regionale.

4. I soggetti di cui al comma 1, lettera b), negli stessi termini di cui al comma 3, possono inviare pareri scritti che la commissione ha l'obbligo di esaminare.

5. La Regione promuove la diffusione delle tecnologie utili a garantire a tutte le fasce della popolazione l'accesso al processo decisionale partecipato.

#### Art. 65

(Consultazione obbligatoria)

1. Tutti gli atti all'esame delle commissioni consiliari sono oggetto di consultazione, a meno che la maggioranza assoluta dei suoi membri voti l'esclusione dell'atto dalla consultazione.

2. Le commissioni consiliari competenti, qualora non ricorra l'esclusione di cui al comma 1, decidono a maggioranza dei presenti, con quale modalità è attuata la consultazione tra quelle di cui all'articolo 64, comma 1.

3. Per gli atti per i quali sia richiesta e accettata la procedura d'urgenza, la decisione di cui al comma 2 è improntata alla scelta di modalità di consultazione, anche diverse da quelle di cui all'articolo 64, compatibili con il rispetto dei termini procedurali di esame ridotti definiti dalle commissioni consiliari.

#### Art. 66

(Esiti e pubblicità della consultazione)

1. I contributi emersi dalla consultazione hanno natura politica e, nel caso di atti amministrativi di indirizzo e programmazione, non possono costituire elementi di motivazione giuridicamente rilevanti.

2. In ogni caso i risultati della consultazione devono essere portati a conoscenza degli interessati, anche mediante la pubblicazione nel portale informatico del Consiglio regionale di tutte le attività conseguenti alla consultazione.

#### Capo VI

Informazione e comunicazione

#### Art. 67

(Informazione e pubblicità)

1. La Regione, in attuazione dell'art. 21 dello Statuto, anche al fine di rendere effettivo il diritto alla partecipazione ed alla comunicazione, assicura la più ampia informazione sull'attività dei propri organi ed uffici, degli enti e degli organismi da essa dipendenti, controllati o partecipati, la pubblicità degli atti e il diritto di accesso.

2. La Regione assicura l'informazione su tutte le proposte di legge, di regolamento e di atti amministrativi di indirizzo e programmazione, mediante la pubblicazione del loro oggetto nel Bollettino Ufficiale della Regione, parte V e nei canali informatici del Consiglio regionale.

3. Chiunque ha diritto di prendere visione delle proposte e di richiederne copia cartacea integrale.

4. La parte V del Bollettino Ufficiale viene inviata gratuitamente agli enti pubblici, ai

sindacati, alle associazioni e ad ogni altra formazione sociale, che ne facciano richiesta.

5. L'informazione al pubblico si realizza anche attraverso strumenti telematici, avvisi pubblici, pubblicazioni, uffici di relazione con il pubblico e con ogni altro adeguato strumento di comunicazione ritenuto utile dall'Ufficio di presidenza del Consiglio regionale, su richiesta della commissione consiliare competente e della Giunta regionale.

**DGR 23.12.10.n. 1851** – Piano di comunicazione 2009/10 – L.R. 3/2000 Art, 2, comma 4 (BUR n. 9 del 3.2.10)

## PERSONE DIVERSAMENTE ABILI

### EMILIA-ROMAGNA

**DGR 1.2.10, n.108** - Programma regionale operativo per disturbi specifici di apprendimento (PRO-DSA) in Emilia-Romagna (BUR n. 38 del 3.3.10)

#### Note

I Disturbi evolutivi Specifici di Apprendimento (DSA) sono disturbi delle abilità scolastiche, di tipo settoriale, che riguardano difficoltà specifiche della lettura, della scrittura e del calcolo in presenza di un quoziente di intelligenza nella norma, in cui l'espressività del disturbo si modifica nel tempo e può presentare comorbidità.

E' necessario dare risposta:

- a) al diritto dei minori con DSA ad una diagnosi specialistica e precoce e ad una appropriata presa in carico per il conseguente trattamento abilitativo;
- b) alla necessità di formalizzare una procedura di refertazione definita "segnalazione scolastica" da parte delle Unità di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza (UONPIA) per gli alunni con DSA, nelle situazioni non riconducibili ai percorsi previsti dalla L. 104/92, per tutelare il diritto all'apprendimento e al successo scolastico e formativo di questi minori;
- c) al bisogno documentato e riconosciuto di poter disporre di strumenti compensativi e dispensativi per le persone con DSA, nei vari ambiti di vita, di studio e di lavoro, nelle diverse fasce di età;
- d) alla necessità di definire un percorso integrato fra i settori istituzionali coinvolti nella promozione del benessere globale della persona con DSA attraverso la individuazione dei rispettivi e reciproci impegni;

La LR. 4/2008 "Disciplina degli accertamenti delle disabilità – Ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale":

- introduce importanti innovazioni per il rilascio della certificazione di disabilità, in termini di semplificazione attraverso una unica Commissione di accertamento;
- definisce, all'art. 1 c. 2, che per disabilità si intende anche la condizione per l'integrazione scolastica e formativa;
- prevede, all'art 3 c. 7, che la certificazione del riconoscimento della disabilità è il documento comune per l'accesso a tutti i percorsi agevolati e di integrazione riguardo le condizioni di disabilità;
- stabilisce che la certificazione finalizzata alla integrazione scolastica e formativa di alunni in situazione di handicap e della sua gravità (ai sensi della L. 104/92) rientra fra le funzioni medico legali della suddetta "Commissione di accertamento" (art. 1, c 2; art. 3).

Viene approvato l'allegato "Programma regionale Operativo per Disturbi Specifici di Apprendimento (PRO-DSA)in Emilia-Romagna"

E' quantificato fino a un massimo di 1.000.000 di euro le risorse finanziarie necessarie per le attività previste per l'anno 2010 per le attività di miglioramento della assistenza ai minori con Disturbi Specifici di Apprendimento, attraverso il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) formazione ed adeguamento delle figure professionali delle UONPIA esperte in DSA (logopedisti, psicologi, neuropsichiatri infantili, educatori, neuro psicomotricisti) delle Aziende USL dell'Emilia-Romagna, in attuazione di quanto previsto al precedente punto 2;

- b) adeguamento della strumentazione testistica per la diagnosi e per gli interventi abilitativi per i DSA nelle équipes delle UONPIA territoriali delle Aziende USL dell'Emilia-Romagna;
- c) acquisizione di strumenti compensativi da fornire ai minori con DSA, previa definizione di un progetto abilitativo personalizzato, concordato con la famiglia e con le istituzioni scolastiche di riferimento, attraverso la rete dei competenti Centri Territoriali afferenti al progetto nazionale "Nuove Tecnologie e Disabilità per il sostegno all'integrazione degli alunni con handicap e disabilità attraverso l'uso delle tecnologie", con modalità da definirsi con specifico accordo da stipularsi fra la Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e l'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna,;
- d) supportare progetti innovativi per la specifica abilitazione dei minori con DSA e per l'impegno di favorire il benessere e l'adattamento sociale delle persone con DSA nei vari ambiti di vita, familiare, scolastico, formativo ed extra-scolastico;

### **PROGRAMMA REGIONALE OPERATIVO PER DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (PRO-DSA) IN EMILIA-ROMAGNA**

I Disturbi evolutivi Specifici di Apprendimento (DSA) sono disturbi delle abilità scolastiche, di tipo settoriale, che riguardano difficoltà specifiche della lettura, della scrittura e del calcolo in presenza di una intelligenza nella norma. L'espressività del disturbo si modifica nel tempo e può presentare comorbidità.

In altre parole, per avere una diagnosi di DSA è necessaria:

- una "specificità" intesa come disturbo che interessa uno specifico dominio di abilità in modo significativo ma circoscritto
- un funzionamento intellettuale generale che ai tests risulta nella norma, cioè adeguato all'età cronologica
- l'esclusione di deficit o menomazioni sensoriali e disturbi significativi della sfera emotiva
- l'esclusione di situazioni ambientali di svantaggio socio-culturale che possono interferire con una adeguata istruzione (Consensus Conference, 2006-2007).

I DSA sono determinati da componenti neurobiologiche che comportano un utilizzo diverso dei circuiti cerebrali e anomalie processuali.

Secondo la classificazione internazionale dell'OMS ICD-10, i DSA sono classificati nella categoria F81 (F81.0;

F81.1; F81.2; F81.3; F81.8, F 81.9) e comprendono:

- dislessia: è uno specifico disturbo nella velocità e nella correttezza di lettura.
- disortografia: è uno specifico disturbo nella correttezza della scrittura (processo di trascrizione tra fonologia e rappresentazione grafemica della parola).
- disgrafia: è una specifica difficoltà nella realizzazione dei grafemi.
- discalculia: è una debolezza nella strutturazione delle componenti di cognizione numerica (intelligenza numerica basale, meccanismi di quantificazione, etc.) e/o difficoltà nelle procedure esecutive (lettura, scrittura, messa in colonna dei numeri) e/o difficoltà nel calcolo.

Nonostante il quoziente di intelligenza nella norma, la capacità di questi bambini di apprendere codici

alfabetici e numerici resta limitata. Ciò significa che quasi tutti i bambini affetti da DSA riescono ad apprendere lettura, scrittura e calcolo, ma in modo non altrettanto automatizzato rispetto ai loro compagni.

L'espressività di questi disturbi procede verso un graduale miglioramento del quadro funzionale, che può essere accelerato da interventi abilitativi tempestivi e mirati.

In Italia si stima una prevalenza tra il 3% ed il 4% della popolazione tra il secondo ciclo della scuola primaria e la terza classe della scuola secondaria di primo grado (Brizzolara, 2007).

La diagnosi di Disturbo Specifico di Apprendimento non può essere effettuata prima del completamento della seconda classe della scuola primaria, età in cui solitamente si completa il ciclo di istruzione formale del codice scritto soprattutto per quanto concerne la lingua italiana. Alla fine

della prima classe della scuola primaria possono essere rilevati alcuni elementi come indicatori di rischio ai quali possono seguire idonei interventi abilitativi e può essere formulata una ipotesi diagnostica che deve essere però verificata in momenti successivi (Linee guida, SINPIA 2005; Consensus Conference sui Disturbi Evolutivi Specifici di Apprendimento, 2007).

Dal momento che questi disturbi interessano i processi automatici di abilità complesse di lettura, scrittura e ragionamento aritmetico (la decodifica più che la comprensione, l'ortografia più che l'espressione concettuale, il calcolo mentale più che la comprensione della struttura logica del problema o del concetto matematico) appare fondamentale un intervento su questi bambini e ragazzi che agisca in parallelo su due diversi aspetti: il primo in riferimento ad un intervento di rinforzo individuale, il secondo attraverso l'utilizzo di strumenti compensativi (sintesi vocale, correttori ortografici, calcolatrici, ecc) che hanno potenzialità abilitative ed il vantaggio di compensare la funzione deficitaria e di favorire l'autonomia di questi soggetti.

In sintesi si deve intendere che nella comune attività didattica e nei momenti di valutazione, compresi gli esami di Stato, alla persona con DSA devono essere resi disponibili:

- misure dispensative come ad esempio dispensa dalla lettura ad alta voce e dalla scrittura sotto dettatura, dall'uso del vocabolario e dallo studio mnemonico di tabelline, poesie ed elenchi, una programmazione di tempi più lunghi per le prove scritte ed una valutazione delle prove scritte e orali che tenga conto delle difficoltà e consenta la dimostrazione delle competenze con modalità adatte al tipo di problema che l'allievo presenta.

- strumenti compensativi, riguardanti la possibilità di utilizzare supporti informatici e cartacei che compensino la disabilità come ad esempio la calcolatrice, il registratore, il computer con programmi di video-scrittura, correttore ortografico, sintesi vocale, la tavola pitagorica, tabelle, mappe, formulari, interrogazioni programmate, etc;

Se da un lato il normale percorso di apprendimento del codice alfabetico e numerico può trarre un notevole beneficio dall'apporto di interventi specialistici mirati e intensivi, dall'altro, in parallelo, si possono introdurre ausili compensativi, la cui adozione è raccomandata, oltre al suggerimento di adottare le necessarie misure dispensative, dalla Circolare Ministeriale n.4099/A/4, del 05/10/2004 "Iniziativa relativa alla Dislessia", emanata dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) con il contributo e l'approvazione dell'Associazione Italiana Dislessia. Tale protocollo e le successive note emanate dal MIUR, sottolineano l'importanza di utilizzare con gli studenti con disturbo DSA delle misure di tipo compensativo e dispensativi anche nelle verifiche in itinere e negli esami di stato. Questi aspetti vengono sottolineati ed ulteriormente esplicitati anche nella circolare n.13925 del 4/09/2007 dell'Ufficio Scolastico Regionale (USR) e prot. 1425 del 3 febbraio 2009, con relativi allegati tecnici.

Da qui la necessità di creare un percorso di segnalazione ad hoc (quando non ricorrano le condizioni previste per la certificazione ex L. 104/92) che permetta a questi soggetti di poter accedere a ciò di cui hanno bisogno sia in termini di intervento abilitativo che di possibilità di utilizzare strumenti compensativi e dispensativi.

Valutazioni condotte da alcune Organizzazioni ed Associazioni coinvolte nel miglioramento della assistenza ai DSA, mostrano come nella maggior parte dei casi gli alunni con DSA siano oggi in grado di utilizzare strumentazioni informatiche, cui possono accedere in ambito scolastico in misura ancora non soddisfacente;

è presente in alcuni insegnanti la preoccupazione infondata che l'utilizzo di strumentazioni informatiche (sintesi vocale, calcolatrice, video-scrittura, etc.) possa essere considerato, anche dai compagni, come un favoritismo o, comunque, una eccessiva facilitazione. Va altresì precisato che, al momento, non sono assicurate risorse specifiche per l'acquisto di strumentazione informatiche o di sussidi per gli alunni con DSA non ricompresi nella legge 104/92.

Il PRO-DSA intende dare risposta a questi bisogni, a partire dai seguenti aspetti:

- la maggioranza dei DSA non possono essere assimilati, di norma, alle situazioni di handicap tutelate dalla legge 104/92, salvo casi di particolare gravità e/o comorbilità;
- diritto ad una diagnosi specialistica precoce ed a un trattamento abilitativo adeguato;

- possibilità di notificare la diagnosi mediante una procedura di segnalazione che tuteli ugualmente il bisogno di particolare attenzione all'inserimento scolastico di questi alunni anche quando non ricompresi nella Legge 104/92

- bisogno documentato e riconosciuto di poter disporre di strumenti dispensativi e compensativi, nei vari ambiti di vita nelle diverse fasce di età

- benché in molte case sia oggi presente un Personal Computer, va considerato il bisogno per questi alunni di una strumentazione informatica agile, portatile in cartella, utilizzabile, cioè, sia a scuola che a casa con i software necessari alla esecuzione dei compiti (v. sintesi vocale, programmi per elaborare mappe concettuali, etc), che offra anche la possibilità di utilizzare i libri digitali; va quindi previsto uno sforzo per garantire a tutti gli alunni con DSA la disponibilità di un piccolo PC portatile (notebook) con i relativi software, microfono e cuffie.

Di seguito sono definiti i rispettivi e reciproci impegni dei settori istituzionali coinvolti nella promozione del benessere globale della persona con DSA.

#### Sanità

Definizione del percorso clinico ed abilitativo che, a partire dalla segnalazione alla Unità Operativa di

neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza (UONPIA) definisca tempi, modi e necessarie risorse per una appropriata fase diagnostica e della successiva presa in carico; quest'ultima deve essere mirata a fornire allo studente, alla sua famiglia ed alla scuola gli strumenti necessari a prendere coscienza del problema, ad affrontarlo nel modo più appropriato.

La valutazione diagnostica finalizzata anche alla procedura di segnalazione devono essere svolte da professionisti formati (neuropsichiatra infantile, psicologo, logopedista, neuropsicomotricista). La compilazione del modulo di segnalazione è competenza del neuropsichiatra infantile o dello psicologo,

referente del caso, che presenta il progetto di presa in carico alla famiglia e collabora con la scuola negli incontri programmati per la definizione del progetto individualizzato.

Data la qualificata disponibilità di competenze sul territorio della RER (v. Centro per le Disabilità Linguistiche e Cognitive dell'AUSL di Bologna; presenza di esperienza e professionalità eccellenti in alcune UONPIA della Regione; competenza ed esperienza clinica diffusa nei servizi territoriali delle UONPIA; servizio diagnostico dell'Università agli Studi di Modena e Reggio Emilia, presso Ospedale di Reggio Emilia), va attuato ogni sforzo per rendere omogenee le metodiche di valutazione, l'adeguamento delle risorse per l'avvio tempestivo del progetto di abilitazione, le tecniche di intervento, in grado anche di garantire la formazione e l'aggiornamento scientifico del personale delle UONPIA, così da assicurare un alto livello di professionalità ed una adeguata dotazione di risorse con specifiche competenze cliniche, neuropsicologiche ed abilitative .

Compito delle strutture sanitarie delle UONPIA delle Aziende Usl dell'Emilia-Romagna, data anche la

numerosità di utenti con questa tipologia di diagnosi (per l'anno 2006: 5876 utenti con DSA/anno in carico alle UONPIA, che costituiscono il 16% degli utenti complessivi; di questi 1655 sono nuove diagnosi/anno) ed il conseguente impegno degli operatori delle UONPIA, è di definire le competenze di appropriatezza degli interventi per la gestione di questi casi, che riguardano:

- strumenti clinici ed abilitativi per la diagnosi ed il trattamento di questi disturbi e delle possibili comorbidità;
- modalità operative per la definizione e/o il miglioramento uniforme del raccordo con le istituzioni scolastiche per un positivo inserimento scolastico degli alunni con DSA, anche tese a promuovere il benessere e l'adattamento sociale di questi alunni;
- formazione degli operatori NPIA della rispettiva area di riferimento;

- quantificazione delle risorse necessarie al buon andamento del PRO-DSA sia per la gestione dei singoli casi (diagnosi e trattamento) sia per la conduzione di impegni relativi alla collaborazione con la scuola ed alla abilitazione all'uso degli strumenti compensativi

Imprescindibile risulta la definizione delle modalità formali ed operative di collaborazione con la scuola volte a:

- fornire agli insegnanti gli strumenti di conoscenza del problema relativamente a:

a) capacità di rilevare gli indicatori di rischio e di possibili DSA sin dalla prima classe della scuola primaria

b) valorizzazione delle competenze dell'alunno ed il suo benessere relazionale sia a casa sia a scuola

promuovendo anche l'utilizzo degli strumenti compensativi e dispensativi, il cui uso deve favorire al

massimo la riduzione delle difficoltà.

Scuola

In attuazione del percorso predefinito, la scuola è chiamata a garantire a tutti gli alunni con DSA una

appropriata didattica che, utilizzando strumenti dispensativi e compensativi, permetta all'alunno con DSA di accedere ad un percorso scolastico in grado di valorizzare tutte le sue potenzialità (cognitive, relazionali etc).

I provvedimenti didattici e i criteri di valutazione personalizzati adottati dal Consiglio di Classe, tenuto conto delle caratteristiche descritte dagli operatori sanitari, costituiscono il Percorso Didattico Personalizzato

(P.D.P.) previsto dalla normativa scolastica vigente (DPR 275/99, circolare USR Emilia Romagna 13925 del 4/9/1997, circolari MIUR e Ordinanza Ministeriale sugli esami di Stato). Al fine di favorire un proficuo rapporto Scuola-Famiglia, il P.D.P. redatto all'inizio dell'anno scolastico o in occasione della consegna della diagnosi, dovrà essere verbalizzato e consegnato in copia ai genitori. In Emilia-Romagna sono attivi 5 Centri Territoriali afferenti al progetto nazionale Nuove

Disabilità per il sostegno all'integrazione degli alunni con handicap e disabilità attraverso l'uso delle

tecnologie (CTS), 4 centri di supporto a livello provinciale (CTSP) e di circa 40 scuole che, sull'intero territorio regionale, acquistano e offrono in comodato d'uso le tecnologie necessarie alle scuole (nei limiti dei fondi assegnati all'USR Emilia-Romagna). Questa rete già strutturata ed attiva, può costituire la rete logistica operativa di base per la programmazione dei bisogni ed il monitoraggio dell'aggiornamento e della movimentazione delle strumentazioni informatiche di supporto al PRO-DSA, ivi compresa la possibilità di riutilizzare per altri alunni, attraverso la metodica già sperimentata del "comodato d'uso" e di possibile riutilizzo per nuovi alunni con DSA. E' altresì fondamentale che gli alunni possano utilizzare a casa ed a scuola gli stessi strumenti al fine di

favorire il loro apprendimento coerentemente con l'attività didattica ed in tal senso andrebbero definiti i

contratti di comodato d'uso.

Tramite uno specifico Accordo tra Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna e Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna, saranno definite le modalità di programmazione integrata per l'utilizzo delle risorse di cui alla presente delibera ivi compresa la possibilità di acquisizione da

parte dei suddetti CTS/CTSP dei necessari strumenti compensativi per alunni con DSA, sulla base della

documentazione clinica e delle specifiche indicazioni fornite dalle UONPIA.

Università

Nel percorso di studi della persona con DSA, previa ricerca in sede locale di collaborazione con i competenti uffici delle Università, va perseguito ogni sforzo per promuovere una più approfondita conoscenza sui DSA e per sensibilizzare i docenti affinché sia garantita la necessaria equità di accesso ai corsi di studi universitari;

nello specifico:

- nelle facoltà universitarie che hanno il test di ingresso va garantita la possibilità di poter svolgere la

prova di ingresso utilizzando gli strumenti compensativi ritenuti più idonei sullo specifico caso, previa

presentazione di apposita documentazione clinica e funzionale

- per quanto attiene la partecipazione alle valutazioni dello studente (laboratori, test, esami universitari) si dovranno attuare indicazioni e criteri comuni, in analogia con quanto contenuto nelle circolari del MIUR.

Corsi di formazione regionali

Similmente, andranno perseguite azioni di sensibilizzazione e di promozione della conoscenza e dei diritti delle persone con DSA presso gli organizzatori e docenti di corsi regionali e di alta formazione, specialistica e superiore.

Sociale

Il grande impegno delle famiglie dei bambini e ragazzi con DSA, specie nei casi in cui la scuola fatica a riconoscere il problema e richiede agli alunni con DSA prestazioni in tutto simili ai compagni di classe, è oggi costituito dal lungo tempo che in famiglia viene dedicato ad accompagnare l'alunno nella esecuzione dei compiti, attraverso la lettura ad alta voce dei testi scolastici, etc.

Nell'ambito delle proprie competenze sia in ambito educativo ("diritto alla studio") sia per il sostegno alla famiglia (specie in caso di carenze culturali e/o di disagio economico o sociale) da parte degli EELL andranno individuate forme di supporto sia direttamente all'alunno (in ambito scolastico ed extra-scolastico) sia alla famiglia nella sua funzione educativa.

Lavoro

Anche per quanto riguarda l'ingresso nel mondo del lavoro, data la tipologia del Disturbo, devono essere previste le misure dispensative e compensative (come ad esempio la possibilità di utilizzare la sintesi vocale per la lettura delle prove d'esame, maggior tempo a disposizione per lo svolgimento della prova, etc.) nella fase di valutazione di candidati con documentato DSA (v. esami per ammissione a concorsi, etc.), non richiedendosi altre facilitazioni già previste per l'handicap nella formulazione delle graduatorie.

Associazioni

E' indubbio che molte delle iniziative istituzionali fin qui prese in favore dei DSA sono dovute all'importante impegno della Associazione Italiana Dislessia (AID) sia dal punto di vista della conoscenza scientifica e culturale (v. "Consensus Conference del 2007, condotta unitamente alle Società scientifiche competenti) sia presso i diversi livelli istituzionali (v. circolari MIUR, impegno formativo dell'USR) con cui contribuisce anche in diverse iniziative di formazione del personale insegnante o con progetti innovativi quale la Biblioteca AID di libri digitali di Bologna, unica in Italia, attivata con fondi della Fondazione Telecom Italia e dell'USR Emilia-Romagna (che fornisce anche il distacco di un docente e la sede presso una istituzione scolastica statale e di Fondazioni private). La Biblioteca, nei suoi primi due anni di attività, anche attraverso accordi con gli Editori di libri scolastici, ha visto raddoppiare ogni anno gli utenti (scuole o singoli utenti) con una attività del 2009 documentabile in circa 9.000 utenti in tutta Italia (dati forniti da biblio-AID).

La definizione di una collaborazione con questa Associazione è pertanto fondamentale per garantire al PRODSA la garanzia di coerenza con quanto atteso dalle persone con DSA e dalle loro famiglie in Emilia-Romagna.

Impegni per il PRO-DSA

Lo sforzo congiunto dei suddetti settori della Regione Emilia-Romagna è mirato a favorire il miglioramento della qualità di vita delle persone con DSA. Per poter avviare il PRO-DSA, e per valutare il conseguente impegno potenziale di risorse, è necessario attivare i seguenti impegni:

- programmazione delle attività di formazione specifica degli operatori delle UONPIA e delle procedure concordate per la diagnosi e per la tempestiva ed appropriata presa in carico di utenti con DSA

- definizione del percorso di collaborazione fra NPIA e istituzioni scolastiche per quanto non riconducibile alla L. 104/92 (in analogia con quanto già previsto da alcuni Accordi di Programma Province Provinciali) per concordare modalità formalizzate di interazione sul tema dei DSA sia per la loro individuazione precoce sia per il percorso di segnalazione e la successiva definizione di progetti personalizzati

- identificazione dei percorsi e dei bisogni per la necessaria sensibilizzazione e formazione degli insegnanti e dei Dirigenti Scolastici:

- di base, tesa a potenziare le loro capacità di tempestivo rilievo

- specifiche, in caso nella loro classe sia presente un alunno con DSA (v. stima attesa del 4%, cioè di un allievo per ogni classe di 25 alunni) o nel caso si trovino a presiedere la commissione d'esame di stato che debba valutare candidati con DSA

- aggiornamento/formazione degli insegnanti mirato al miglior utilizzo di strumenti dispensativi e compensativi degli alunni con DSA

- sulla base dei dati disponibili, stima del bisogno/annuo di risorse necessarie a fornire gli strumenti compensativi agli allievi con DSA, i relativi hardware e di software, nei diversi ordini scolastici

- fornitura di strumenti compensativi (hardware e/o software) agli alunni con DSA per il superamento delle difficoltà sia in ambito scolastico che a casa, secondo quanto previsto dal progetto personalizzato

- verifica della attendibilità delle attuali diagnosi (o mancate diagnosi) di DSA anche nelle scuole e nei

corsi di formazione professionale dell'Emilia-Romagna (è ancora prevalentemente diffuso il misconoscimento di questi allievi negli ordini di scuola superiori, che ne determina una elevata presenza negli istituti professionali e nei corsi di formazione professionale)

- promozione della costituzione di un pool di tutors nelle scuole secondarie e di 2° grado, per supportare le attività di studio di alunni con DSA (v. mappe cognitive, etc.)

- previo Accordo fra Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna e Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna, definizione delle modalità di collaborazione fra il settore sanitario e le istituzioni scolastiche locali, con particolare riguardo alla assegnazione e all'utilizzo dei fondi resi disponibili dalla presente delibera, al loro uso appropriato ed efficiente per la acquisizione di strumenti compensativi da destinare a minori con DSA

- verificare la percorribilità di interventi presso le competenti istituzioni al fine di garantire pari opportunità alle persone con DSA che intendono frequentare corsi universitari o regionali e/o partecipare a concorsi pubblici di assunzione, attraverso iniziative di sensibilizzazione e promozione della conoscenza dei DSA e dei diritti di queste persone.

Si allegano: ipotesi di percorso diagnostico-abilitativo di minori con DSA e modulo fac-simile di Segnalazione di DSA, già previsti dal documento inviato alle Direzioni delle Aziende USL dell'Emilia-Romagna con nota circolare 127931 del 5 giugno 2009 del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della regione Emilia-Romagna

### **INDIVIDUAZIONE**

Gli operatori dell'UONPIA possono partecipare a questa fase:

- attraverso corsi di formazione al personale scolastico

- attraverso la partecipazione ad attività di screening

### **DIAGNOSI**

Questa è un'attività precipua degli operatori UONPIA che sono tenuti a formulare la diagnosi utilizzando strumenti clinici aggiornati e validati sia per la valutazione cognitiva globale che

per quella settoriale. Oltre al profilo neuropsicologico è necessario che venga effettuato un profilo delle caratteristiche psichiche ed adattive considerate uno dei maggiori fattori di protezione o rischio del soggetto affetto da D.S.A.

### **RESTITUZIONE ALLA FAMIGLIA E SEGNALAZIONE**

Effettuata la diagnosi l'operatore referente del caso (psicologo o neuropsichiatra infantile) effettua la restituzione alla famiglia e consegna ad essa il referto che deve essere costruito in forma di "segnalazione" e contenere quindi:

diagnosi formulata secondo i codici ICD 10

sintesi della valutazione neuropsicologica in cui far emergere i possibili punti di forza e di debolezza del soggetto

proposte e suggerimenti riguardo quali degli interventi dispensativi e compensativi vadano messi in atto (secondo quanto previsto dalla Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n°4099/A/4 del 5/10/04 "iniziative relative alla dislessia"), sulla base del profilo neuropsicologico del singolo soggetto, dell'espressività clinica del disturbo e della fase evolutiva in cui si trova .

generalità e recapito dello specialista che ha posto diagnosi di DSA e redatto la segnalazione scolastica.

### **PRESA IN CARICO**

La presa in carico dei D.S.A. da parte degli operatori delle UONPIA presuppone:

- Incontri con gli operatori scolastici e la famiglia per la definizione degli interventi dispensativi e compensativi necessari sulla base del profilo
- Controlli longitudinali
- Eventuali trattamenti (sul disturbo o sulle patologie associate)
- Riformulazione della segnalazione ai passaggi di scuola

### **CARTA INTESATA COGNOME E NOME DELLO STUDENTE**

NATO A \_\_\_\_\_ IL

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA

RECAPITO TELEFONICO

FREQUENTANTE LA CLASSE

DELLA SCUOLA

DIAGNOSI E RELATIVI CODICI ICD 10

VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA

Competenze cognitive

Competenze linguistiche

Abilità scolastiche: lettura, scrittura, comprensione del testo, calcolo

MODULO SEGNALAZIONE DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE

PROPOSTE E SUGGERIMENTI PER L'INTERVENTO

STRUMENTI DISPENSATIVI E COMPENSATIVI (1) SUGGERITI

REFERENTE DEL CASO

Recapito \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

FIRMA

DATA \_\_\_\_\_

(1) Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n.4099/A/4 del 5/10/04 “Iniziative relative alla dislessia”;

Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n. 26/A 4° del 5/1/05 “Iniziative relative alla dislessia” ;

Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n.1787 del 1/3/05 “Esami di Stato 2004-05 – Alunni affetti da dislessia”;

Nota Ministero Pubblica Istruzione n. 4674 del 10/05/2007 “Disturbi di apprendimento – Indicazioni operative”.

**NotaUSR Emilia Romagna n. 13925 del 04/09/07 “Disturbi specifici di apprendimento. Suggestimenti operativi”**

**LIGURIA**

**L.R. 15.2.10, n. 3** – Interventi in favore di soggetti affetti da dislessia e dal altre difficoltà di specifiche di apprendimento (BUR n. 2 del 17.23.10)

**Articolo 1**

**(Finalità)**

1. La Regione riconosce che la dislessia, la disgrafia o disortografia e la discalculia, quali disturbi specifici di apprendimento (DSA), limitando l'utilizzo delle capacità di lettura, di scrittura e di calcolo, ostacolano il pieno sviluppo delle potenzialità dell'individuo.

2. In attuazione dell'articolo 2, comma 2, dello Statuto, la Regione promuove e sostiene interventi a favore dei soggetti affetti dai disturbi di cui al comma 1, volti a incrementare la comunicazione e la collaborazione tra famiglia, scuola e servizi sanitari al fine di:

a) assicurare adeguate possibilità per l'identificazione precoce dei DSA e per la riabilitazione dei soggetti che ne sono affetti, definendo modalità e procedure per il riconoscimento e l'attestazione;

b) sensibilizzare e preparare gli insegnanti e i genitori in merito alle problematiche collegate ai DSA;

c) favorire il successo scolastico e prevenire blocchi nell'apprendimento degli alunni con DSA, predisponendo misure adeguate di supporto;

d) agevolare la piena integrazione in ambito sociale e lavorativo di coloro che sono affetti da DSA.

**Articolo 2**

**(Iniziative per l'informazione e la comunicazione)**

1. La Regione, nell'ambito della programmazione sociosanitaria, promuove iniziative con cadenza annuale volte a sensibilizzare le famiglie, la scuola, l'Università, il mondo del lavoro, le realtà sanitarie e l'associazionismo alla problematica delle difficoltà specifiche di apprendimento e ad incrementare la comunicazione e la collaborazione tra famiglia, scuola e servizi sanitari durante tutto l'arco scolastico.

**Articolo 3**

**(Formazione nella scuola, nell'Università e nelle strutture sanitarie)**

1. Nell'ambito della programmazione regionale nel settore della formazione sono previsti interventi per la formazione e l'aggiornamento del personale del Servizio Sanitario Regionale e di personale docente e dirigente delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia e l'Università.

2. La formazione degli insegnanti è diretta a garantire:

a) la conoscenza approfondita delle problematiche relative ai disturbi di apprendimento ed in particolare ai DSA, con specifico riferimento alla loro precoce individuazione;

b) la conoscenza delle strategie didattiche adeguate, individuate anche alla luce delle esperienze innovative italiane ed estere, nonché con la collaborazione di centri di ricerca universitari e ospedalieri pubblici e privati, di associazioni, agenzie ed istituzioni educative;

c) la capacità di applicare le strategie di cui alla lettera b), nonché di adottare percorsi educativi individualizzati, anche attraverso soluzioni dispensative e compensative nel corso dei cicli d'istruzione;

d) l'attenzione, nella scelta dei testi scolastici di pari qualità, a privilegiare le case editrici che forniscano i libri in formato digitale.

3. E' altresì assicurata l'adeguata formazione e l'aggiornamento degli operatori sanitari al fine di:

a) fornire consulenza ai docenti in merito ai disturbi dell'apprendimento ed in particolare ai DSA;

b) discriminare tra disturbi dell'apprendimento e DSA;

c) diagnosticare ed attestare le situazioni di DSA;

d) fornire gli opportuni interventi riabilitativi;

e) collaborare con i docenti alla stesura e realizzazione, per ciascun alunno con DSA, di un piano individualizzato che tenga conto degli interventi riabilitativi, educativi e didattici.

#### **Articolo 4**

##### **(Adeguamento del Servizio Sanitario Regionale)**

1. La Regione adotta ogni misura necessaria per adeguare i propri servizi sanitari alle problematiche delle difficoltà specifiche di apprendimento, dotando i servizi di neuropsichiatria infantile di appropriati strumenti riabilitativi e di personale qualificato (neuropsichiatri infantili, psicologi, logopedisti, educatori professionali, terapisti della neuropsicomotricità) e predisponendo una campagna di screening e monitoraggio su tutto il territorio regionale.

2. La Regione, attraverso il Servizio Sanitario Regionale ed in sinergia con le famiglie, le scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, e le Associazioni interessate, promuove iniziative dirette all'identificazione precoce dei soggetti affetti da DSA.

3. La scuola qualora accerti la persistenza di difficoltà di apprendimento dell'alunno, nonostante adeguate attività di recupero didattico mirato, trasmette un'apposita comunicazione alla famiglia.

4. La diagnosi di DSA in un bambino e in adulti in quanto non ancora diagnosticati è effettuata nei servizi delle Aziende sanitarie locali o delle Aziende ospedaliere da neuropsichiatri infantili, psicologi, logopedisti e neuropsicomotricisti ovvero da specialisti della medesima disciplina, anche convenzionati.

#### **Articolo 5**

##### **(Contributi agli enti locali e alle famiglie)**

1. La Regione concede annualmente specifici contributi agli enti locali, che abbiano segnalato la presenza di soggetti affetti da DSA con diagnosi accertata, al fine di favorire l'acquisto nelle scuole di strumenti informatici dotati di videoscrittura con correttore ortografico e sintesi vocale e di altri strumenti alternativi, informatici o tecnologici, per facilitare i percorsi didattici degli alunni.

2. Ulteriori contributi sono devoluti da altri interventi regionali alle famiglie con soggetti affetti da DSA per l'acquisto degli stessi strumenti, destinati allo studio quotidiano a casa.

3. La Giunta regionale, con propria deliberazione, stabilisce la misura del contributo nonché i criteri, le modalità, i limiti e i termini per la concessione e l'erogazione del medesimo.

#### **Articolo 6**

##### **(Misure compensative e dispensative)**

1. Al fine dell'attuazione di quanto previsto dalla circolare n. 28 del 15 marzo 2007 del Ministero della Pubblica Istruzione, la Regione assicura alle Istituzioni scolastiche la fornitura di materiale e tecnologia idonea all'assunzione, nei confronti degli alunni correttamente diagnosticati ed attestati, di misure compensative e dispensative da adottare nello svolgimento delle prove scritte e orali anche in sede di esame di Stato.

#### **Articolo 7**

##### **(Misure per l'attività lavorativa e sociale)**

1. La Regione assicura alle persone con DSA uguali opportunità di sviluppo delle proprie capacità in ambito sociale e professionale.

#### **Articolo 8**

**(Concorsi pubblici regionali)**

1. A tutti i soggetti affetti da disturbi specifici di apprendimento (DSA) nelle prove scritte dei concorsi pubblici indetti dalla Regione e dai suoi enti strumentali è assicurata la possibilità di sostituire tali prove con un colloquio orale o di utilizzare strumenti compensativi per le difficoltà di lettura, di scrittura e di calcolo, ovvero di usufruire di un prolungamento dei tempi stabiliti per l'espletamento delle medesime prove e di ciò è data adeguata pubblicità nel bando di concorso.
2. La Regione assicura la disponibilità delle misure compensative e dispensative per le prove di concorsi pubblici che si svolgono nell'ambito del territorio regionale.
3. Il concorrente affetto da DSA deve produrre con la domanda di partecipazione una certificazione medica di struttura pubblica che accerti l'esistenza del disturbo.

**MARCHE**

**DGR 9.2.10, n. 229** - Proroga sperimentazione di piani personalizzati di "Vita indipendente" a favore di persone con grave disabilità motoria di cui alla precedente deliberazione n. 831/2007.

- di prorogare la sperimentazione di cui alla D.G.R. n. 831 del 23.7.2007 concernente: "Sperimentazione di piani personalizzati di "Vita indipendente" a favore di persone con grave disabilità motoria - Integrazione e modifica precedenti deliberazioni n. 1489 del 2.12.2004 e n. 1460 del 18.12.2006" in favore degli utenti già individuati, che dovrà concludersi il 30 aprile 2011;
- di ripartire il cofinanziamento regionale destinato alla proroga della sperimentazione tra i comuni di residenza degli utenti;
  - l'onere di spesa pari a E 302.242,23 fa carico al capitolo 53001114 del bilancio di previsione per l'anno 2010 approvato con l.r. 22.12.2009 n. 32.

**TOSCANA**

**DGR 23.2.10, n. 204** - Protocollo d'intesa "Promuovere i rapporti tra le Istituzioni pubbliche e la Cooperazione sociale di tipo B per l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate".

Approvazione schema.

**Note****PROTOCOLLO D'INTESA****Art. 1**

Regione Toscana, Aziende Sanitarie, ESTAV, Federsolidarietà-Confcooperative Toscana Legacoopsociali Toscana, Associazione Generale Cooperative Italiane (A.G.C.I.) Toscana sottoscrivono il presente protocollo di intesa quale strumento diretto a promuovere i rapporti tra le Istituzioni Pubbliche e la cooperazione sociale di tipo B per favorire l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate.

**Art. 2**

Per la realizzazione di quanto previsto nel presente protocollo le parti si impegnano a promuovere e valorizzare la cooperazione sociale di tipo B quale soggetto in grado di favorire uno sviluppo economico e sociale centrato sui valori dell'integrazione, dell'inclusione sociale e delle pari opportunità.

**Art. 3**

La Regione si impegna ad istituire, senza oneri a carico del bilancio regionale, entro 90 (novanta) giorni dalla sottoscrizione del presente protocollo, un gruppo tecnico composto dai rappresentanti delle parti sottoscrittenti con funzione di elaborare proposte e procedure specifiche, promuovere, vigilare e monitorare l'attività in atto nonché l'entità degli affidamenti annuali di beni e servizi e l'efficacia degli interventi programmati.

La Regione coordina il gruppo tecnico e promuove la diffusione dei risultati ottenuti.

**Art. 4**

Ai sensi del presente protocollo e nei limiti di quanto consentito dalla normativa vigente, le Aziende

Sanitarie e gli ESTAV di area vasta concordano di promuovere, per una quota indicativa tendenziale dell'8% dell'importo delle forniture di beni e servizi, l'utilizzo dei seguenti strumenti:

- convenzioni con le cooperative sociali di tipo B iscritte all'albo Regionale nei termini e con le modalità di cui all'art. 5 comma 1 della Legge 381/1991 per le forniture di beni e servizi di valore inferiore alla soglia comunitaria;
- c.d. clausole sociali, fra le condizioni di esecuzione, delle gare di appalto e dei capitolati d'onere, inerenti la fornitura di beni e servizi di valore pari o superiore alla soglia comunitaria, di cui all'art. 5, comma 4 della legge 381/1991, nei termini e con le modalità contenute nello stesso articolo.

#### Art. 5

Le Cooperative sociali di tipo B e i relativi Consorzi, nell'ambito delle convenzioni con le Aziende Sanitarie e gli ESTAV firmatari del presente protocollo, si impegnano:

- a garantire che ad ogni lavoratore venga predisposto un progetto individuale di inserimento e che venga assicurato, in raccordo con le Aziende USL, attraverso i propri servizi socio sanitari, un costante monitoraggio sull'andamento dell'inserimento al lavoro;
- a favorire, in via prioritaria, le situazioni di maggiore complessità, con particolare attenzione alle persone con patologia psichiatrica.
- ad applicare le disposizioni, di cui all'art. 7 del decreto legge 31 dicembre 2007, n. 248, come convertito dalla Legge 28/2/2008, n. 31.

#### Art. 6

Il presente protocollo di Intesa ha validità di cinque anni dalla data della sua sottoscrizione e qualora se ne ravvisi l'opportunità è rinnovabile per ulteriori cinque anni.

Qualora vi sia la necessità di apportarvi delle modifiche, anche su richiesta di uno o più soggetti firmatari, queste sono adottate con le stesse modalità necessarie per la stipula del Protocollo di Intesa.

## VENETO

**L.R 4.3.10, n. 16** Interventi a favore delle persone con disturbi specifici dell'apprendimento (dsa) e disposizioni in materia di servizio sanitario regionale

### Art. 1

#### Finalità

1. La Regione del Veneto riconosce la dislessia, la disgrafia o disortografia e la discalculia, quali disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) che limitano l'utilizzo della capacità di lettura, di scrittura e di calcolo e ostacolano il pieno sviluppo delle potenzialità dell'individuo, arrivando spesso a compromettere l'equilibrio psicologico individuale e familiare della persona con DSA.

### Art. 2

#### Interventi

1. La Regione promuove e sostiene interventi a favore delle persone con DSA volti a:
- a) garantire le condizioni ottimali nelle quali le persone con DSA possano utilmente realizzare la loro persona nella scuola, nel lavoro e nella società;
  - b) promuovere la diagnosi precoce dei DSA nell'ambito di una stretta collaborazione tra strutture socio-sanitarie, pubbliche e private, famiglie e istituzioni scolastiche;
  - c) formare e sensibilizzare gli operatori socio-sanitari, gli insegnanti e i genitori in merito alle problematiche collegate ai DSA;
  - d) permettere una diagnosi tempestiva e corretta, anche quando si tratta di persone non più comprese nell'età evolutiva;
  - e) promuovere e favorire percorsi riabilitativi idonei per le persone con DSA;
  - f) favorire specifiche iniziative volte a facilitare l'apprendimento e il pieno sviluppo della persona con DSA.

### Art. 3

#### Adeguamento del sistema socio-sanitario regionale

1. La Regione adotta ogni misura necessaria per adeguare il sistema socio-sanitario regionale alle problematiche dei DSA, dotando i servizi distrettuali per l'infanzia e adolescenza di personale qualificato.
2. La Giunta regionale, attraverso le aziende unità locali socio-sanitarie (ULSS) e in collaborazione con gli operatori scolastici, promuove iniziative dirette all'identificazione precoce delle persone con DSA e all'attivazione di percorsi individualizzati di recupero.
3. La diagnosi dei DSA è effettuata da neuropsichiatri infantili o psicologi, dipendenti dalle aziende ULSS, ospedaliere e ospedaliero-universitarie integrate, o da strutture private accreditate ai sensi della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali" e successive modificazioni.
4. Il trattamento riabilitativo è effettuato da psicologi, pedagogisti, educatori e logopedisti, formati sulle problematiche dei DSA.
5. Presso l'Azienda ospedaliero-universitaria integrata di Verona è individuato il centro di riferimento regionale per i DSA che ha il compito di realizzare sperimentazioni clinico-assistenziali, ricerche e studi pilota in tema di trattamento dei DSA.

#### **Art. 4**

##### **Formazione nelle strutture socio-sanitarie, nella scuola e nelle famiglie**

1. La Giunta regionale, nell'ambito della programmazione della formazione socio-sanitaria, promuove interventi per la formazione e l'aggiornamento degli operatori socio-sanitari preposti alla diagnosi e alla riabilitazione delle persone con DSA nonché dei familiari che assistono le persone con DSA.
2. La Giunta regionale, di concerto con l'Ufficio scolastico regionale, con le università del Veneto e con le aziende ULSS, promuove la formazione di personale docente e dirigente delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, pubbliche e private, quali le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie, di primo e secondo grado, delle università degli studi del Veneto e del sistema di istruzione e formazione professionale regionale.

#### **Art. 5**

##### **Attività lavorativa e sociale**

1. La Regione assicura alle persone con DSA pari opportunità di sviluppo delle proprie capacità in ambito sociale e professionale.
2. Nei concorsi pubblici indetti dalla Regione e dagli enti strumentali regionali è garantita pari opportunità, nelle forme assicurate dai bandi di concorso, alle persone con DSA che dimostrino il loro stato con certificazione medica; in particolare, possono essere previsti l'utilizzo di strumenti compensativi e il prolungamento dei tempi stabiliti per l'espletamento delle prove, in relazione alle specifiche necessità delle persone con DSA.

#### **Art. 6**

##### **Campagne di informazione e sensibilizzazione**

1. La Giunta regionale, attraverso il centro regionale di cui all'articolo 3, programma campagne informative e di sensibilizzazione aventi per oggetto le problematiche afferenti ai DSA rivolte all'opinione pubblica, ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, con particolare attenzione alle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, pubbliche e private, quali le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie, di primo e secondo grado, alle università degli studi del Veneto e al sistema di istruzione e formazione professionale regionale.

#### **Art. 7**

##### **Contributi**

1. La Giunta regionale, previa definizione di modalità e termini per la presentazione delle relative domande, eroga alle aziende ULSS e agli enti locali contributi per la realizzazione di progetti, inseriti nei piani di zona di cui all'articolo 8, comma 2, della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, finalizzati alla diagnosi e al trattamento riabilitativo delle persone con DSA e per favorire lo studio quotidiano a casa, con particolare riferimento alle famiglie più bisognose.

#### **Art. 8**

**Norma finanziaria**

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione degli articoli da 1 a 7, quantificati in euro 500.000,00 a decorrere dall'esercizio 2011, si fa fronte con le risorse allocate nell'upb U0140 "Obiettivi di piano per la sanità" del bilancio pluriennale 2010-2012.

**Art. 9****Interventi per la razionalizzazione della spesa delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale**

1. La disciplina di cui all'articolo 37, commi 2, 3, 4 e 5 della legge regionale 19 febbraio 2007, n. 2 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2007" è confermata per il triennio 2010-2012".

**TRENTO**

**LP 3.3.10, n. 2** - Modificazioni della legge sul personale della Provincia: disposizioni per favorire l'inserimento lavorativo di persone disabili (BUR n. 9 del 4.3.10)

**BOL.ZANO**

**DGP 8.2.10, n. 226** - Linee guida per l'affidamento familiare di persone adulte - Revoca delle deliberazioni n. 365 del 31.01.1994, e n. 2050 del 25.06.2001 (BUR n. 8 del 23.2.10)

**Note****PREMESSA**

- La L.P. 30.06.1983, n. 20 „Nuove provvidenze in favore dei soggetti portatori di handicap“, all'art. 9, disciplina l'assistenza delle persone con disabilità nelle strutture residenziali;
- I "Criteri generali per la gestione dei centri sociali e loro attività", approvati con deliberazione del 30.12.1983, n. 7890, stabiliscono agli artt. 28, 29 e 30 la possibilità dell'affidamento familiare di persone con disabilità adulte anche come forma sostitutiva della permanenza in convitto, avvalendosi dell'apporto e della competenza dei servizi educativi operanti a livello distrettuale nel territorio della provincia di Bolzano;
- La L.P. 30.04.1991, n. 13 "Riordino dei servizi sociali in provincia di Bolzano", all'art. 10, delega ai comuni le funzioni socio-assistenziali concernenti l'istituzione e la gestione dei centri sociali previste dalla succitata legge provinciale, n. 20/83;
- La DGP 4.03.1996, n. 711 "Una moderna rete terapeutico-assistenziale per malati psichici", all'art. 19 definisce il servizio di affidamento familiare di persone con malattia psichica;
- L'affidamento familiare di persone malate psichiche è stato regolamentato con la DGP 31.01.1994, n. 365 "Criteri per l'affidamento di malati psichici e famiglie affidatarie";
- La DGP 25.06.2001, n. 2050 "Determinazione dei tipi di strutture e prestazione a favore delle persone in situazione di handicap, con disagio psichico e affette da forme di dipendenza - Modalità per l'ammissione degli utenti ai servizi - Determinazione di rette e contributi a carico degli utenti e delle spese a carico dell'amministrazione" determina i limiti dei compensi da erogare alle famiglie affidatarie.

\* Per dare nuovo impulso alla prestazione di affidamento familiare di persone adulte, sono uniformati e aggiornati i criteri, in modo tale mettere a disposizione alle operatrici ed agli operatori dei servizi sociali uno strumento che faciliti e promuova l'uso di questo intervento socio-pedagogico.

**AFFIDAMENTO FAMILIARE DI PERSONE ADULTE****LINEE GUIDA**

Il presente documento intende uniformare le prestazioni di affidamento in famiglia di persone adulte e mettere a disposizione alle operatrici ed agli operatori dei servizi sociali uno strumento che faciliti e promuova l'uso di questo intervento socio-pedagogico.

**I FINALITÀ**

1. L'affidamento familiare di persone adulte ha l'obiettivo di assicurare un accompagnamento

e un sostegno di tipo familiare e garantire la cura della persona nell'ambito della vita quotidiana. La famiglia affidataria, affiancata dai servizi sociali e sanitari del territorio, costituisce un'alternativa alla collocazione in una struttura sociale residenziale e semiresidenziale.

## **II DESTINATARI**

1. La prestazione di affidamento familiare di persone adulte è rivolta a persone con disabilità, a persone con disagio psichico e ad altre persone in grave disagio sociale, che abbiano compiuto 18 anni, per le quali non sia possibile abitare in modo completamente autonomo o la permanenza nella famiglia di origine.

## **III LA FAMIGLIA AFFIDATARIA**

1. Gli/le affidatari/e possono essere coppie con o senza figli, sposate o conviventi, persone singole.

2. Di norma, l'affidamento è effettuato presso una famiglia affidataria estranea al nucleo familiare della persona affidata e non legata da vincolo di parentela.

L'affidamento può però realizzarsi anche nell'ambito familiare, presso parenti oltre il terzo grado, quando i servizi sociali lo ritengano opportuno.

L'affidamento presso parenti fino al 3° grado può essere disposto in casi eccezionali e motivati sotto l'aspetto socio-pedagogico, e qualora sia considerato opportuno continuare un progetto iniziato in ambito di affidamento di minori.

Ad una stessa famiglia affidataria non possono essere affidate contemporaneamente più di 3 persone.

3. Indipendentemente dal reddito o dal tenore di vita sono i requisiti essenziali:

- spazio nella propria vita e nella propria casa per accogliere un'altra persona;
- disponibilità di sostegno ed accompagnamento della persona nel suo percorso di vita, per aiutarla a sviluppare e mantenere le capacità ;
- la consapevolezza della responsabilità e del proprio ruolo nei confronti dell'utente e della sua famiglia d'origine;
- la disponibilità di collaborazione con la rete dei servizi e delle istituzioni coinvolte nel progetto individuale della persona.

## **IV PROCEDIMENTO**

2. La proposta di affidamento deve essere sottoposta al parere del Servizio sanitario competente (Servizio riabilitativo, Servizio psicologico, Centro di Salute mentale, Servizio per le dipendenze).

3. Constatata l'esistenza delle condizioni di affidamento e previo consenso manifestato dalla persona affidata, ovvero dal tutore/rappresentante legale, il servizio sociale redige un disciplinare d'onori, nel quale sono indicati:

- dati anagrafici
- motivazione per e obiettivi da raggiungere
- tipologia e durata dell'affidamento
- compiti della famiglia, della persona e dei servizi sociali e sanitari
- le modalità di collaborazione tra la persona affidata, la famiglia affidataria, la famiglia di origine ed i servizi sociali e sanitari;
- informazioni relative al compenso da corrispondere alla famiglia affidataria e la partecipazione della persona affidata e dei suoi familiari.

4. Ai servizi sociali compete la coordinazione e la vigilanza sugli interventi concordati e devono assicurare l'informazione, la formazione e il sostegno alle famiglie affidatarie.

5. L'affidamento familiare cessa quando vengono meno le condizioni che l'hanno disposto o i compiti definiti nel contratto non vengono rispettati.

6. Alla persona affidata deve essere garantita la necessaria consulenza e l'accompagnamento in caso di trasferimento ad altra forma assistenziale (ad es. di tipo domiciliare o residenziale).

## **V TIPOLOGIE DI AFFIDAMENTO FAMILIARE**

1. L'affidamento può assumere le seguenti forme, connotandosi come servizio residenziale o semiresidenziale:

Assistenza residenziale:

affidamento a tempo pieno (7 giorni la settimana)

affidamento per i fine settimana

per alcuni giorni infrasettimanali (< 5 giorni)

Assistenza semiresidenziale:

affidamento diurno completo ( $\geq 6$  ore)

affidamento diurno parziale (< 6 ore)

affidamento diurno completo ( $\geq 6$  ore)

per i fine settimana o per alcuni giorni infrasettimanali ( 4 giorni)

Affidamento diurno parziale (< 6 ore) per i fine settimana o per alcuni giorni infrasettimanali ( 4 giorni)

## **VI. COMPENSI ALLE FAMIGLIE E COSTO DELLA PRESTAZIONE**

### **Tipologia Compenso massimo**

1. affidamento a tempo pieno\* 150% della quota base

2. affidamento diurno completo ( $\geq 6$  ore) 120% della quota base

3. affidamento diurno parziale (< 6 ore) 80% della quota base

4. affidamento a tempo pieno nel finesettimana o per alcuni giorni infrasettimanali (< 5 giorni) 50% della quota base

5. affidamento diurno completo ( $\geq 6$  ore) per i finesettimana o per alcuni giorni infrasettimanali (< 4 giorni) 40% della quota base

6. affidamento diurno parziale (< 6 ore) per i finesettimana o per alcuni giorni infrasettimanali (< 4 giorni) 27% della quota base

\* il compenso va ridotto del 30% in caso di affidamento a parenti fino al 3° grado

3. Il compenso può essere aumentato del 40%, semprechè la persona non risulti beneficiaria di assegno di cura o di indennità di accompagnamento, in presenza di situazioni particolarmente complesse, quali ad esempio:

- bisogni specifici (terapie, problemi di salute, disadattamento, stati alternati di crisi, bisogni mutevoli nel tempo, ecc.);

- frequenti contatti con i servizi sanitari I compensi sono aggiornati annualmente a seguito della rideterminazione della quota base di cui all'articolo 14 del D.P.G.P. 30/2000.

## **VII. PARTECIPAZIONE ED ASSEGNO DI CURA**

La prestazione di affidamento familiare che rappresenta un'alternativa alla collocazione in una struttura sociale residenziale e/o semiresidenziale, è soggetta alla partecipazione dell'utente e dei suoi familiari per quanto riguarda:

a) per la quota dovuta in relazione alla situazione economica, che va calcolata in modo proporzionale tenendo conto della tipologia di affidamento concordata;

b) per la quota dovuta in relazione all'inquadramento per la non autosufficienza o alla ricezione dell'indennità di accompagnamento che va fatturata all'utente e pagata come integrazione al compenso, alla famiglia affidataria.

Per l'entità delle succitate quote si rimanda alle disposizioni vigenti in merito.

## **VIII. NORME DI TRANSIZIONE**

Gli affidamenti familiari di persone che hanno iniziato il progetto nell'ambito del "Programma di assistenza minorile" e hanno superato il 18° anno di età proseguono l'affidamento ai sensi del suddetto programma fino al compimento del 25° anno di età nei casi ivi previsti.

Il passaggio dell'affidamento svolto nell'ambito dell'assistenza minorile a quello previsto per le persone adulte deve essere concordato con un nuovo disciplinare d'onere e deve essere accompagnato nella fase di passaggio della gestione del progetto individuale con continuità e in collaborazione con la rete dei servizi.

**DGP 8.2.10, n. 227** - Rideterminazione dell'ammontare degli assegni integrativi per ciechi civili con decorrenza 1° gennaio 2010 (BUR n. 8 del 23.2.10)

**Note**

- La L.P. 21 agosto 1978 n. 46 prevede che, a far tempo dal 1.5.1990, alle pensioni ed agli assegni integrativi si applichi la perequazione automatica prevista dalle leggi dello Stato per le corrispondenti prestazioni con pari misura e decorrenza;
- L'art. 14 della legge 23.12.1994, n. 724, la quale prevede che, con effetto dal 1995, gli aumenti a titolo di perequazione automatica delle pensioni previdenziale ed assistenziali si applichino dal 1° gennaio successivo a ciascun anno;
- l'ammontare mensile degli assegni integrativi di cui all'art. 3, punto 9 della citata legge, previsti per i ciechi civili assoluti e per i ciechi con residuo visivo, viene rispettivamente così rideterminato: Euro 104,06 e rispettivamente Euro 74,34 dal 1° gennaio 2010;

**DGP 8.2.10, n. 228** - L.P. 46/78 - Concessione delle pensioni incrementate agli invalidi civili, ciechi civili e sordi - Determinazione dei nuovi limiti di reddito 2010 ai sensi della legge 28.12.2001, n. 448, art. 38 - Modifica del 1° comma dell'articolo 4 del Titolo II delle direttive allegata alla delibera n. 2732 del 29.07.2002, relative alla determinazione del reddito personale da considerare (BUR n. 8 del 23.2.10)

**Note**

Gli importi dei limiti di reddito di cui al comma 1 dell'articolo 4, Titolo II delle direttive allegata alla delibera n. 2732 del 29.07.2002 sono così rideterminati:

- Euro 7.766,33.- per il solo richiedente,
- Euro 13.116,22.- cumulati con il reddito del coniuge, per il richiedente che è coniugato e non legalmente ed effettivamente separato.

**DGP 8.2.10, n. 229** Determinazione dei nuovi limiti di reddito 2010 per le pensioni di invalidi civili, ciechi civili e sordi e per l'ammontare delle indennità di accompagnamento di invalidi civili e ciechi civili assoluti, dell'indennità speciale per ciechi parziali nonché dell'indennità di comunicazione per sordi con decorrenza 1° gennaio 2010 - Legge Provinciale del 21.08.1978 n. 46. Revoca della deliberazione n. 488 del 16.02.2009 (BUR n. 8 del 23.2.10)

**Note**

Il limite di reddito per la concessione della pensione per invalidi civili assoluti, per ciechi civili assoluti e con residuo visivo e per sordi:

- 15.154,24 - Euro;
- b) limite di reddito per la concessione della pensione per invalidi civili parziali:  
4.408,95 - Euro;
- Begleitgeld Vollinvaliden: Euro 480,47;
  - c) indennità di accompagnamento per invalidi civili: 480,47 - Euro;
- d) indennità di accompagnamento per ciechi civili: 783,60 - Euro;
- e) indennità speciale per ciechi civili con residuo visivo non superiore ad un ventesimo in ambo gli occhi (con correzione visiva): 185,25 - Euro;
- f) indennità di comunicazione per sordi:  
239,97 - Euro.

**POLITICHE SOCIALI****CAMPANIA**

**DGR 25.2.10, n. 169** - Variazione al bilancio gestionale 2010 ai sensi dell'art. 29, comma 4, lettera a), della l.r. 30.04.2002, n. 7 - acquisizione saldo risorse finanziarie inerenti il fondo nazionale per le politiche sociali annualità 2009 (legge 27.12.1997, n. 449, art. 59, comma 44 e s.m.i. e legge 8 novembre 2000, n. 328) (BUR n. 19 dell'8.3.10)

**Note****PREMESSA**

Nel bilancio gestionale 2010 approvato con D.G.R. n. 92 del 9.02.2010 risultano già iscritte le

seguenti somme:

- **all'U.P.B. 10.33.81** –Assegnazioni Statali Correnti - **Cap. 1230** dell'entrata -:

1) Fondo nazionale politiche sociali - Anno **2010**– , ai sensi della Legge 27.12.1997, n.449, art. 59, comma 44 e s.m.i.- Legge 328/00 – **ipotizzato**, in sede di stesura del bilancio 2010

In .....euro 51.734.108,12

2) Fondo per le non autosufficienze – Anno **2010**– , ai sensi della Legge

6 dicembre 2006, n. 296, art. 1, comma 1264 - **ipotizzato**, in sede di

stesura del bilancio 2010 in .....euro 33.555.000,00

**Totale euro ..... 85.289.108,12**

=====

- alla competenza del correlato capitolo di spesa e competente U.P.B.:

1) **U.P.B. 4.16.41** –Assistenza–**Cap. 7870**–Spese Correnti (V)- ..... euro 85.289.108,12

**Totale euro ..... 85.289.108,12**

- con decreto direttoriale del 15 luglio 2009, in attuazione del Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze n. 54279 del 16 giugno 2009, la Direzione Generale per la gestione del Fondo Nazionale per le politiche sociali presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, in attuazione dell'art. 2, comma 471 della Legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Legge finanziaria 2008), ha provveduto al trasferimento, in favore delle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, dell'anticipo del 50% del Fondo Nazionale per le politiche sociali 2009 di cui alla Legge 27.12.1997, n. 449, art. 59, comma 44 e s.m.i. – Legge 8.11.2000, n. 328 – per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

- il piano di riparto ha previsto, in favore della Regione Campania, un trasferimento di risorse finanziarie, quali anticipo del 50% del Fondo di che trattasi, pari ad euro **25.842.096,75**

(venticinquamilioniottoquarantaduemilanovantasei/75), **acquisite**, in uno con le risorse finanziarie relative al "Fondo per le non autosufficienze" per l'anno 2009, - giusto decreto

interministeriale del 6 agosto 2008 -, **ai pertinenti capitoli di entrata 1230 (U.P.B. 10.33.81) e spesa 7870 (U.P.B. 4.16.41)** del bilancio 2009, con deliberazione di Giunta Regionale n. 1632 del 30 ottobre 2009;

- con decreto interministeriale del 25 novembre 2009, registrato alla Corte dei Conti in data 1° dicembre 2009, è stato approvato, in via definitiva, il piano di riparto del Fondo Nazionale per le politiche sociali per l'anno 2009;

- in favore della Regione Campania sono state attribuite risorse finanziarie pari ad euro 51.734.108,12 **che vengono liquidate**, - al netto delle somme relative all'annualità 2009 già anticipate con decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze n. 54279 del 16 giugno 2009 e di cui al decreto direttoriale del 15 luglio 2009 -, **in euro 25.892.011,40=**, giusta nota del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali prot. 18/0002543 del 23.12.2009 ad oggetto: "Fondo nazionale per le politiche sociali – **Saldo annualità 2009**", peraltro già acquisite sul conto di Tesoreria regionale n. 31409 in data 21.12.2009 – giusta bolletta di Tesoreria nr. 17670 del 21.12.2009;

#### **LA CONSTATAZIONE**

- le somme in questione non risultano iscritte nel bilancio per il corrente esercizio finanziario 2010, né risultano essere state iscritte nei precedenti bilanci regionali;

#### **LE CONSEGUENZE**

L'acquisizione di dette somme pari ad euro 25.892.011,40 non comporta adeguamento/assestamento di quelle già iscritte nei capitoli di entrata e spesa indicati in premessa in quanto le stesse, pari ad euro 85.289.108,12=, riguardano risorse finanziarie previste per l'annualità 2010, che saranno assestate con l'acquisizione del Fondo nazionale politiche sociali e del Fondo nazionale per le non autosufficienze -Anno 2010-, allo stato non ancora trasferite dal competente Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

#### **LA DISPOSIZIONE**

\* Viene **iscritta**, ai sensi dell'art. 29, comma 4, lettera a), della L.R. 30.4.2002, n. 7, in termini di competenza e di cassa, la somma pari ad **euro 25.892.011,40** nel bilancio di previsione per

l'esercizio finanziario 2010 nella U.P.B. della entrata 10.33.81 denominata "Assegnazioni Statali Correnti" e nella U.P.B. della spesa 4.16.41 denominata "Assistenza".

## **LOMBARDIA**

**DGR 10.2.10 - n. 8/11255** - Determinazioni in merito alla ripartizione delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali anno 2009, del Fondo Sociale Regionale 2010 e del Fondo nazionale per le non autosufficienze 2009 (BUR n. 9 del 2.3.10)

### **Note**

### **COMMENTO**

La Lombardia già dal 1997, con la L.R. n. 31/97 ha avviato un complesso sistema di welfare socio sanitario desumibile anche dagli atti di indirizzo e coordinamento riconducibili a specifiche deliberazioni della Giunta Regionale nonché a specifiche circolari applicative (secondo una adeguata organizzazione interna basata su criteri di "government" e di "governance" assolutamente incisivi).

In tale contesto il presente provvedimento affronta complessivamente il complesso problema della ripartizione delle risorse sia del Fondo nazionale per le politiche sociali anno 2009, del Fondo Sociale Regionale 2010 e del Fondo nazionale per le non autosufficienze 2009.

La procedura è peraltro connessa al ritardo con il quale sono stati erogati i rispettivi Fondi dallo Stato, e comunque rivela uno sforzo notevole nel conferire un quadro razionale e governabile delle risorse a disposizione, con la conferma del ruolo della ASL quale riferimento funzionale centrale verso cui orientare gli interventi, sia da parte della Regione che degli ambiti sociali associati.

### **Note**

### **INTRODUZIONE NORMATIVA**

- L.R. 14 dicembre 2004, n. 34 «Politiche regionali per i minori»;
- L.R. 12 marzo 2008 n. 3 «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario»;
- L.R. 30 dicembre 2009, n. 33 «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;
- L.R. 29 dicembre 2009, n. 32 «Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2010 e bilancio pluriennale 2010/2012 a legislazione vigente e programmatico»;
- DCR 26 ottobre 2006, n. 257, di approvazione del Piano Socio sanitario Regionale 2007-2009;
- 26 ottobre 2005, n. 25 «Programma Regionale di Sviluppo per la VIII legislatura»;
- DCR 29 luglio 2008, n. 685 «Risoluzione concernente il Documento di Programmazione Economico Finanziaria 2009-2011»;

\* Obiettivi, declinati nel Programma regionale di sviluppo della VIII legislatura e nel Documento di programmazione economico-finanziaria regionale per gli anni 2008-2010:

«Governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali»;

«Promozione e sostegno alla famiglia e ai minori»;

«Tutela delle fragilità: anziani e disabili»;

«Politiche di inclusione e integrazione sociale»;

\* DGR 3 dicembre 2008, n. 8551 «Determinazione in ordine alle Linee di Indirizzo per la programmazione dei Piani di Zona – 3° Triennio (2009-2011)».

### **IL FINANZIAMENTO**

Il sistema di finanziamento delle azioni previste nei piani di zona, come definito dalla citata d.g.r. n. 8551/2008, è costituito;

- dal F.N.P.S;

- dal Fondo Sociale Regionale;

- dal Fondo per le non autosufficienze;

- dalle risorse autonome dei Comuni;

- da eventuali altre risorse (assegnazioni a seguito di intese a livello nazionale; concorso alla spesa da parte dell'utenza, finanziamenti da altri enti concordati a livello di programma o di intese, fondi statali o regionali diversi dai precedenti, fondi comunitari, ...).

### **IL FONDO DISTRETTUALE**

La DGR n. 8551/2008 stabilisce, anche per la triennialità 2009-2011, l'istituzione a livello distrettuale di un fondo di solidarietà, sia in attuazione dell'art. 4 comma 4 della l.r. 34/2004, sia per rispondere ad altri bisogni locali, prevedendo la destinazione di tale fondo per tipologia di intervento, le modalità di accesso da parte dei Comuni, le modalità di utilizzo e, annualmente, la dotazione finanziaria.

### **LA FINALIZZAZIONE DEL FONDO**

Nell'ambito dell'autonomia locale nella gestione delle risorse di derivazione nazionale e regionale:

• il F.N.P.S. è finalizzato prevalentemente a sostenere e sviluppare:

- il sistema dei titoli sociali;
- le nuove unità di offerta;
- la realizzazione di progetti/interventi ex «legge di settore»;
- le azioni di programmazione e coordinamento svolte attraverso gli Uffici di Piano;
- i costi derivanti da forme di gestione associata che rappresentano tutti i Comuni dell'ambito;

• il Fondo Sociale Regionale è finalizzato:

- al cofinanziamento delle unità di offerta afferenti alle aree minori, disabili, anziani;
- al sostegno socio-educativo degli interventi per l'integrazione lavorativa delle fasce svantaggiate della popolazione.

NB:

Pur costituendo una risorsa economica di fatto erogata agli enti gestori pubblici e privati situati nell'ambito distrettuale, rientra nel sistema di budget unico, in quanto il suo utilizzo deve essere deciso e gestito localmente all'interno di una unitarietà di scopi rispetto agli obiettivi e agli interventi definiti dalla programmazione associata;

• il Fondo per le non autosufficienze è finalizzato:

- alle azioni di sostegno alla domiciliarità delle persone in condizione di non autosufficienza;

• le risorse autonome dei Comuni

Rappresentano l'effettivo impegno alla programmazione associata e all'attuazione della rete locale delle unità di offerta sociali.

NB

I fondi indicati nei punti precedenti costituiscono risorse aggiuntive e non sostitutive di quelle comunali.

### **PARTICOLARI INTERVENTI**

Viene confermata la necessità di porre particolare attenzione:

- alle problematiche dell'area penale adulti e minori, secondo le indicazioni contenute e le priorità indicate nella circolare 48/05, invitando i Comuni interessati (sede di Istituti Penitenziari per l'area penale adulti e sede di distretto di Corte d'Appello per l'area penale minori) a sviluppare forme di progettazione integrata con Servizi dell'amministrazione Penitenziaria e i Servizi della Giustizia minorile al fine di creare opportunità di inclusione e di reinserimento;
- alla definizione di un contributo per interventi a favore delle famiglie nelle zone montane più disagiate;
- alla attivazione dei buoni e dei voucher sociali;

### **LA RIPARTIZIONE**

Viene disposto, di ripartire in un'unica soluzione le risorse:

- del F.N.P.S.;
- del Fondo sociale Regionale;
- del Fondo per le non autosufficienze

al fine di garantire un'efficace programmazione zonale e una allocazione delle risorse coerente e coordinata con gli obiettivi e le priorità della programmazione.

NB

Le modalità di utilizzo del F.N.P.S. 2009, del Fondo Sociale Regionale 2010 e del Fondo per le non Autosufficienze 2009, sono state concordate con l'ANCI, tenuto conto dei criteri di ripartizione e di utilizzo delle risorse già definiti con le dd.g.r. nn. 8551/2008,

8550/2008, 8243/2008 e 9152/2009;

### **F.N.P.S. 2009**

E' disposto di destinare le risorse del F.N.P.S. 2009, complessivamente pari a euro 73.327.562,56, per euro 39.000.000,00 agli Ambiti Territoriali di associazione dei Comuni per l'attuazione dei piani di zona e per euro 34.327.562,56 alla regione di cui:

- euro 33.005.562,56 in capo alla Direzione Generale Famiglia e Solidarieta` Sociale per l'attuazione della legge 28 agosto 1998, n. 284 (progetti sperimentali in favore di persone cieche, ipovedenti affette da pluriminorazioni) e della legge 388/2000, art. 80, comma 14 (servizi di telefonia per persone anziane), per garantire il sostegno agli interventi di natura socio-sanitaria di lotta alla droga previsti dal d.P.R. 309/90 e agli interventi relativi alle altre leggi di settore nazionali nonche´ la realizzazione e la prosecuzione di iniziative sperimentali e innovative di rilevanza regionale con particolare attenzione alle famiglie in difficolt`, il finanziamento del sistema informativo sociale regionale e degli osservatori regionali e provinciali, di cui C 220.000,00 per l'Osservatorio regionale sulle Dipendenze al fine di favorire lo sviluppo delle attivita` previsionali nell'area delle dipendenze;
- euro 572.000,00 in capo alla Direzione Centrale Relazioni esterne, internazionali e Comunicazione della Presidenza quale Fondo per l'armonizzazione dei tempi delle citta`, afferito al F.N.P.S.;
- euro 750.000,00 alle ASL per lo svolgimento delle attivita` di competenza relative alla valutazione e verifica del conseguimento degli obiettivi e dei flussi informativi che assicurati, all'interno dell'Accordo di Programma, la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale, nonche´ alla gestione amministrativa dei programmi affidati, ripartite con provvedimento del direttore generale della Direzione Generale Famiglia e Solidarieta` Sociale, in proporzione all'assegnazione dell'anno precedente;

Degli euro 39.000.000,00, destinati agli ambiti territoriali:

- una quota di euro 1.000.000,00 è riservata al «sistema premiante» che sarà ripartito agli Ambiti Territoriali sulla base degli indicatori, definiti con d.g.r. n. 8551/2008, che valutano la correttezza dei dati rendicontati a preventivo/consuntivo e la capacita` di programmare e utilizzare risorse in una logica di budget unico, con provvedimento del direttore generale della Direzione Famiglia e Solidarieta` Sociale, una volta acquisiti i dati necessari;

- la somma restante di euro 38.000.000,00, sarà ripartita per quota capitaria, come indicato nell'allegato A, di cui:

1. euro 1.900.000,00, pari al 5%, quale Fondo per il riequilibrio tra gli Ambiti, costituito presso le ASL, per la successiva erogazione agli stessi, prioritariamente destinato al sostegno degli oneri derivanti dall'affidamento familiare o dall'ospitalita` in strutture residenziali per i minori sottoposti a provvedimento dell'autorita` giudiziaria, ad integrazione del Fondo di solidarieta` costituito presso ogni ambito, con particolare riguardo alle esigenze dei piccoli Comuni;

2. euro 114.000,00, pari allo 0,3%, destinati agli Ambiti Territoriali nei quali sono individuati i Comuni ai sensi dell'art. 5 della l.r. 10/98.

### **FONDO SOCIALE REGIONALE 2010**

La DGR . n. 2222/06 ha definito i seguenti criteri di riparto e le modalita` di utilizzo delle risorse del Fondo Sociale Regionale per garantire il passaggio ad una assegnazione per quota capitaria in modo graduale:

- 2006: assegnazione su base storica ossia sulla spesa storica dei servizi;